

# 横瀬町マイ・エンゼル支援事業について

マイ・エンゼル支援事業とは、現在不妊治療を受けているご夫婦に横瀬町が医療費の一部を助成し、経済的負担を軽減する事業です。

## 1 申請できる方

- (1) 横瀬町に1年以上住民登録をしている方
- (2) 現在、不妊治療を行っている方（第2子以降の治療の方も該当します）
- (3) 各医療保険に加入している方

## 2 事業内容

不妊治療に要した検査・治療・投薬料等の自己負担分の2分の1の額を助成します。

ただし、当該額が5万円を上回るときは、5万円を限度として助成します。

※なお、各加入されている医療保険から自己負担分に係る給付を受けたときは、その額を控除して助成します。

## 3 申請に必要な書類等

- (1) 横瀬町マイ・エンゼル支援事業助成金交付申請書（様式第1号）  
[ ※ 医師の交付する処方せんに基づいた薬剤があるときは、  
薬剤内訳書（様式第1号の2）も併せて提出してください。 ]
- (2) 印鑑
- (3) 健康保険証
- (4) 不妊治療の際の領収書（原本）  
\* 原本の提出が不可能な方はコピーをして、原本と一緒に持ちください。
- (5) 助成金を入金する金融機関の口座番号（ゆうちょ銀行除く）  
\* 振込口座の名義については、申請書の申請者と同じ氏名にしてください。

### ◆申請の時期

◎治療を受けた月の翌月の初日から1年以内に申請してください。

※申請は1年度当たり1回のみ、生涯2回まで申請できます。

### ◆申請書の記載

①申請書を手入力し、申請書中の「医療機関記入欄」に主治医に記入してもらいます。

※その際の証明料は自己負担です。（助成対象外）

②投薬料がある場合は、「薬剤内訳書」を調剤薬局にて証明してもらいます。

※その際の証明料についても自己負担です。（助成対象外）

### ◆申請場所

横瀬町役場 健康づくり課 窓口

## 【申請の決定及び助成金の支給について】

(1) 申請後、交付（不交付）決定通知書をお送りします。助成金は申請時に指定した金融機関の口座へ振り込みいたします。

なお、申請してから振り込みまで、おおよそ1か月間かかります。

(2) この助成金は、医療費を補てんする保険金等に該当しますので、税の医療費控除を受ける場合は、支払った医療費から差し引いてください。