

阿賀町不妊治療交通費助成事業

阿賀町では、不妊治療にかかる経済的な負担を軽減するために、不妊治療を受ける際にかかる交通費の一部を助成します。

1. 対象者

不妊治療を受け、次の全てに該当する方を対象とします。

- 申請日において、法律上の婚姻をしている夫婦又は事実上の婚姻関係にある夫婦
- 申請日と受療日において、阿賀町に住所がある
- 医療保険の被保険者または被扶養者
- 町税等に未納がない

2. 助成対象治療

医師が必要と認めた不妊治療および検査

- 保険対象治療・保険対象外治療・先進医療すべて対象とします。
- 夫の検査、治療も対象とします。

※令和5年4月1日以降に行われた治療・検査が対象です。ただし、第三者が関わる治療は対象外です。

3. 助成額

不妊治療を受けるための通院にかかる交通費を助成します。

- 自家用車の場合：自宅から医療機関までの往復距離(Km)×20円×通院回数
 - JR、バス利用の場合：運賃の実費分
- ※高速料金、タクシー代は対象外

4. 申請方法

下記の書類を揃え、医師が認めた治療期間終了日から1年以内に、こども・健康推進課こども係へ申請してください。

- ①不妊治療交通費助成申請書
- ②不妊治療を受けた医療機関等が発行する領収書及び診療明細書(コピー)
- ③保険証の写し

※阿賀町不妊治療費助成と同時に申請する場合は、②③は不要です。

※事実婚関係の場合は、両人の戸籍謄本、事実婚関係に関する申立書

※外国籍を有する者にあつては、在留カード等の確認書類

【お問い合わせ】 こども・健康推進課 こども係 TEL 0254-92-5762