

## 令和4年度 糸満市特定不妊治療費助成事業のご案内

糸満市では、不妊治療を受けている夫婦の経済的負担を軽減するため、予算の範囲内において特定不妊治療（体外受精・顕微授精）に要する費用の一部を助成します。

### 助成対象者

1. 沖縄県助成事業により助成金の交付決定を受けた夫婦。  
(沖縄県助成事業は令和4年度中で終了予定)
2. 申請時に、夫婦の一方又は双方が糸満市に住所を有し、かつ、住民基本台帳に1年以上記録されている夫婦。
3. 市税等を滞納していない夫婦。
4. 同一の治療に関して、他の市町村から同様の助成を受けていないこと。
5. **これまでに受けた市助成合計額が65,000円を超えてないこと。(過去年度を含む)**

### 助成の内容

特定不妊治療に要した費用から県助成金を差し引いた額  
(一人当たり上限 65,000円)

ただし、差し引いた後の額がこれを下回るときはその額とする。

**※これまで助成を受けた合計額が上記の額を超えているときは対象外となります。**

**※助成金交付を保証するものではありません。今年度予算上限に達した場合、年度途中で受付を終了することがあります。また、助成対象者及び金額は、予算の範囲内において毎年度見直しとなります。**

### 助成の申請

助成を受けようとする方は、特定不妊治療費助成事業申請書に必要書類を添付し、早めに申請してください。**治療終了後1年経過すると申請できなくなります。**

### 申請に必要な書類

1. 特定不妊治療費助成事業申請書(様式第1号)
2. 沖縄県特定不妊治療費助成事業承認決定通知の写し(コピー)
3. 沖縄県特定不妊治療費助成事業申請時に添付する特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し(コピー)
4. 特定不妊治療に要した費用に係る領収書原本(後日返却します)
5. 糸満市の住民基本台帳に1年以上記録されていることを証明する書類  
※申請の際に提出してもらう同意書がある場合は、不要
6. 市税等の滞納がないことを証明できる書類  
(市県民税の完納証明書又は非課税証明書)
7. 通帳の写し
8. 夫婦別々の印鑑

お問い合わせ 糸満市役所 健康推進課  
TEL 840-8126