

令和2年度 志木市不育症検査助成事業のご案内

助成対象者 以下の要件を満たす人が対象となります

- (1) 法律上の婚姻をしている夫婦であること
- (2) 夫婦の双方またはいずれかの住民登録が志木市にあること
- (3) 不妊検査開始時の妻の年齢が43歳未満（誕生日の前日まで）であること
- (4) 埼玉県内での不育症検査助成は1回目であること（夫婦1組につき、生涯で1回の助成です。）
- (5) 夫婦共に又は妻が検査を受けていること
- (6) 不育症検査期間の終期が令和2年4月1日以降であり、不育症検査助成の申請を令和3年3月31日までに行っていること
※不育症検査終期が令和3年の2月から3月に当たる場合、令和3年5月31日まで申請ができます
- (7) 検査は全国の指定医療機関又は助成対象医療機関で受けていること
※指定医療機関と連携する泌尿器科医師が行うものも含む
指定医療機関又は助成医療機関は下記 URL からご確認ください
 - ・ 全国の指定医療機関
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000047346.html>
 - ・ 埼玉県の指定医療機関
<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0704/boshi/documents/shiteiisyoushou0615.pdf>
 - ・ 埼玉県の助成医療機関
<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0704/boshi/documents/011031zyoseitaisyoushou.pdf>
- (8) 特定不妊治療の一環として受けた検査でないこと
不妊検査の一環として受けた検査でないこと
※特定不妊治療助成申請、不妊検査助成申請がないときは対象となります
- (9) 検査開始日が夫又は妻の検査開始をした日のどちらか早い方の日から夫又は妻の検査終了をした日のどちらか遅い方の日までの期間が1年以内であること
または妻の検査開始をした日から検査終了をした日が1年以内であること

申請手続き

- (1) 提出書類
 - 1 志木市不妊検査費・不育症検査費助成申請書（様式第1号）
※ 補助金額の上限は20,000円（1,000円未満の端数は切捨て）になります
 - 2 志木市不育症検査実施証明書（様式第2号）
※ 指定医療機関又は助成対象医療機関にて記入をする書類になります。
※ 書類完成まで時間が掛ることがあります。詳しくは医療機関にお問い合わせ下さい

3 添付書類

- ① 戸籍の謄本（原本）
- ② 住民票（原本） ※志木市内に住民登録を有する場合は提出不用
- ③ 指定医療機関又は助成対象医療機関が発行する領収書原本（夫、妻の2人分又は妻の分）
- ④ 助成金の振込を希望する金融機関の口座名義及び口座番号が分かるものの写し
※口座名義人は妻又は夫ものがが必要です
- ⑤ 印鑑

（2）書類の入手方法

志木市健康増進センターの窓口で配布している他、志木市ホームページからダウンロードできます

（3）書類の提出について

志木市健康増進センターの窓口へ直接申請をしてください

※ 受付時間：8時30分から17時15分