

# 志木市不妊治療費助成事業のご案内

**助成対象者** 以下の要件を満たす場合が対象となります

- 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 埼玉県不妊治療費助成事業の初回助成で、治療開始時の妻の年齢が **35 歳未満**（誕生の前日まで）であること
- 4 助成の対象となる不妊治療は、当該年度に埼玉県不妊治療費助成事業の初回助成の対象（ただし、裏面記載の別表のC及びFの治療を除く）となったものであること
- 5 不妊治療助成は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。）
- 6 不妊治療の終期が令和2年4月1日以降であり、不妊治療助成の申請を令和3年3月31日までにしていること

※治療が終了した日の属する年度末までと、埼玉県不妊治療費助成の決定通知書の日付から60日を経過した日のいずれか遅い日までに申請してください。

- 7 埼玉県不妊治療費助成事業のご案内

<http://www.pref.saitama.lg.jp/a0704/boshi/funinchiryu.html>

最新情報はホームページでご確認ください。

不妊治療費助成 埼玉県

検索 

## 助成金額

助成額は、県の支給決定額を除いた金額で、上限額は10万円（1,000円未満の端数は切捨て）になります。

## 申請手続き

- 1 提出書類
  - (1) 志木市不妊治療費助成申請書（様式第1号）
  - (2) 埼玉県不妊治療費助成事業助成金支給決定通知書・初回助成（写）
  - (3) 埼玉県不妊治療費助成事業不妊治療実施証明書（写）
  - (4) 戸籍の謄本（原本）
  - (5) 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
  - (6) 指定医療機関及び連携医療機関が発行する領収書原本（夫、妻の2人分）
  - (7) 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のものがが必要です
  - (8) 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

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（月～金、祝休日を除く）

参考

下記の表は埼玉県ホームページに掲載されているものです。

表2 体外受精・顕微授精の治療ステージ、助成対象範囲及び助成額の上限

助成対象範囲	治療内容	採卵まで				受精 (前培養・媒精(顕微授精)・培養)	胚移植						妊娠の有無の確認(*1) (胚移植のおおむね2週間後)
		(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与(点鼻薬)	(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与(注射)	採卵	採精(夫)		新鮮胚移植		胚凍結	凍結胚移植			
							胚移植	黄体期補充療法		(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与	胚移植	黄体期補充療法	
	平均所要日数	14日	10日	1日	1日	2~5日	1日	10日		7~10日	1日	10日	1日
助成対象	A 新鮮胚移植を実施												
	B 凍結胚移植を実施(*2)												
	C 以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施												
	D 体調不良等により移植のめどが立たず治療終了												
	E 受精できずまたは、胚の分割停止、変性、多精子受精等の異常受精等により中止												
	F 採卵したが卵が得られない又は状態のよい卵が得られないため中止												
対象外	G 卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止												
	H 採卵準備中、体調不良等により治療中止												

\*1 「妊娠の有無の確認」とは、陽性判定・陰性判定に関わらず、胚移植からおおむね2週間後に確認をした場合。  
 \*2 Bとは、採卵・受精後、1～3周期程度の間隔をあけて母体の状態を整えてから胚移植を行うとの当初からの治療方針に基づく治療を行った場合。

《問合せ》  
 志木市健康増進センター  
 志木市幸町三丁目4番70号  
 TEL048-473-3811  
 FAX048-476-7222  
 Email: hoken-s@city.shiki.lg.jp