

奥出雲町

一般不妊治療費・特定不妊治療費助成事業

不妊治療を受けているご夫婦に対して、不妊治療等に要する費用の一部を助成します。

	一般不妊治療	特定不妊治療
対象治療	保険適用の不妊治療及び検査、投薬、人工授精	体外授精、顕微授精
対象者	戸籍上婚姻関係にあり、夫婦のどちらかが奥出雲町に住所を有する方	左記の方のうち、「島根県特定不妊治療費助成制度」の助成決定を受けた方
助成内容	【限度額】 年間9万円 【助成期間】 治療を開始した日から起算して3年間	【限度額】 1回の治療につき15万円まで ※ただし、治療内容によっては、7万5千円まで
申請に必要なもの	①一般不妊治療費助成申請書兼医療機関証明書 〔申請前に医療機関で治療の証明を受けてください。〕 ②戸籍謄本又は外国人登録原票記載事項証明書等、婚姻関係がわかるもの ③住民票 ④領収書 ⑤申請者名義の通帳 ⑥印鑑	①島根県から発行された「特定不妊治療費助成事業承認決定通知書」 ②特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し ③特定不妊治療費助成申請書 ④住民票 ⑤領収書 ⑥申請者名義の通帳 ⑦印鑑
申請方法	申請に必要なものを、下記へ郵送またはご持参ください。 〔申請書類は、役場申請窓口にあります。また、奥出雲町ホームページからも印刷できます。(URL:http://www.town.okuizumo.shimane.jp) 【トップページ>ライフイベント「妊娠・出産」>一般不妊治療・特定不妊治療費助成事業】	

【お問い合わせ先（申請窓口）】

奥出雲町役場健康福祉課健康づくり推進グループ（役場仁多庁舎1階）

有線：31-5144 電話：54-2781

所得税（住民税）の確定申告で必要な方へ

障害者控除認定書・おむつ代医療費控除証明書を発行します

① 障害者控除認定証

身体障害者手帳等をお持ちでない65歳以上の高齢者の方で、障がいをお持ちの方と同等と認められる場合は、障害者控除・特別障害者控除を受けられます。

- ◆判定の基準 認知症高齢者の日常生活自立度（認知症度）と障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）により判定します
- ◆確認方法 介護保険の認定を受けている方 ⇒ 要介護認定時の主治医意見書（役場窓口にて確認しますので、提出は不要です）
介護保険の認定を受けていない方 ⇒ 医師意見書（申請時に提出してください）
- ◆申請に必要なもの ○手続きに来られる方の本人確認書類（免許証・保険証など）
○該当の方の介護保険被保険者証（写しでも可）
○印鑑
○医師意見書（介護保険を受けていない方のみ）

② おむつ代医療費控除証明書

概ね6ヵ月以上寝たきりで、おむつが必要と認められる方は、医療費控除におむつ代を含める事ができます。

初めてこの控除を受けるには、おむつが必要であるという医師の証明が必要です。しかし、前年に続いて控除を受ける方のうち、介護保険の認定を受けている方は、役場窓口にて証明書を発行できる場合がありますので、お気軽に窓口までお問い合わせください。

- ◆判定の基準 1) おおむね6か月以上寝たきり状態であること
2) 尿失禁があること により判定します
- ◆申請に必要なもの ○手続きに来られる方の本人確認書類（免許証・保険証など）
○該当の方の介護保険被保険者証（写しでも可）
○印鑑

なお、初めて控除を受けられる方や、介護保険の認定を受けていない方は医療機関へご相談ください

③ 申請場所・期間

- ・仁多庁舎 健康福祉課 又は 横田庁舎 税務課
- ・平成30年1月9日（火）～平成30年3月15日（木）

※税の申告期限が近づくと窓口が混み合い、認定書等を即時交付できない場合があります。申請はお早めをお願いします。

【お問い合わせ先】

健康福祉課医療介護保険グループ（電話54-2511・有線31-5122）