

☆日南市不妊検査費助成事業について☆

【内容】

子どもを望む夫婦等に対して、不妊の原因を早期に発見し適切な治療につなげるため、不妊検査に係る費用の一部を助成します。

【対象者】 以下の要件を全て満たす夫婦

- 申請を行う日に、夫婦(事実婚含む)のいずれか又は両方が、日南市に住民登録があること。
- 検査開始日の妻の年齢が43歳未満であること。
- 申請する検査費用について、他の地方公共団体から同様の助成を受けていないこと。
- 夫婦の双方に市税(国民健康保険税を含む)の滞納がないこと。

【対象となる費用】

- 夫婦が共に受けた不妊原因を調べるための検査費用
(医療保険適用の有無は問いません)
- 医療機関が発行する証明書(様式第2号)にかかる費用

【対象期間】

- 夫婦どちらか早い方の検査開始日から1年以内

【助成内容】

- 夫婦1組に対し、1回限り30,000円以内

【申請に必要な書類】 ※②、③については、日南市ホームページからダウンロードできます

- ①本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証等顔写真付きのもの)
- ②日南市不妊検査費助成金交付申請書兼請求書(様式第1号)
- ③日南市不妊検査費助成事業医療費等証明書(医療機関が発行したもの、様式第2号)
- ④医療機関発行の領収書及び明細書
- ⑤申請者名義の預金通帳等(金融機関名、支店名番号、口座名義、口座番号が確認できるもの)

※次の場合は以下のものもあわせて提出

(夫婦の世帯が異なるとき) 戸籍謄本、(事実婚のとき) それぞれの戸籍謄本

【申請期限】

- 夫婦どちらか早い方の検査開始日から1年以内

〈申請・お問い合わせ先〉 日南市こども課こども健康係 電話:0987 - 31 - 1131