令和８年度清須市一般不妊治療費等助成制度のご案内

不妊治療（不妊検査及び治療）にかかわる医療費（保険適用分）の自己負担分を助成します。対象となる方は、期限までに申請してください。

助成対象期間　令和８年３月１日から令和９年２月２８日までの診療分

申請期限　令和９年３月３１日（水）　※期限を過ぎた場合は受付ができません。

助成対象者　下記のアからエをすべて満たす方が対象となります。

ア：夫婦（事実婚関係を含む）のいずれか一方又は両方が、清須市に住民票を有している方

イ：医療保険各法の規定に基づく被保険者、組合員又は被扶養者である方

ウ：産科、婦人科若しくは産婦人科又は泌尿器科若しくは皮膚泌尿器科を標ぼうする医療機関において、一般不妊治療等を受けた方又はその配偶者

エ：生活保護法（昭和２５年法律第１４４号）に規定する扶助を受けている世帯に属していない方

助成対象医療　一般不妊治療、生殖補助医療の保険適用分

※夫婦（事実婚関係を含む）のいずれか又は双方が清須市に住民票がある期間に受けた治療が対象です。

清須市に転入する前の治療および清須市から転出した後の治療は対象になりません。

助成額　**１年度の上限２５万円（１００円未満切り捨て）**※夫婦まとめての上限金額です。

◎申請方法　**原則電子申請をご利用ください。下記 QR コードより申請できます。**

申請に必要な書類は下記をご確認ください。

必要書類を持参し、こども家庭課窓口でも申請可能です。

★申請期限内にすべての書類がそろわない場合があります。一旦お手元にある書類で申請期限内に必ず申請をしてください。

あいち電子・届出システム

※再提出・後日提出はこちら

【必要書類】　※の様式は清須市のホームページよりダウンロードできます。

１	清須市不妊治療費助成金交付申請書兼請求書　（第１号様式）※	・電子申請の場合はこちらの様式は不要になります。
２	受診等証明書（第２号様式）※	・治療を受けた医療機関で証明を受けてください。 ・保険薬局で投薬を受けた方は、薬局からの証明書をあわせて提出してください。
３	事実婚関係に関する申立書（第３号様式）※ 夫婦それぞれの戸籍謄本	・事実婚関係にある方のみ提出してください。 →電子申請を希望の方は下記連絡先までご連絡ください。
４	健康保険の資格が確認できる書類 （夫・妻二人分）	・「資格確認書」「資格情報のお知らせ」、マイナポータルからダウンロードした「資格情報画面」
５	振込先の通帳	・申請者名義のもの。キャッシュカードも可。
６	高額療養費限度額適用区分、付加給付を確認できるもの	・高額療養費、付加給付の金額が確認できるもの（決定通知書など）をご用意ください。 ＊高額療養費、付加給付の制度についてはホームページにてご確認ください。

【問い合わせ先】清須市役所　こども家庭課　母子保健係　電話０５２－４００－２９６６（直通）