

守谷市不育症治療費助成事業のご案内

対象となる 治療等	令和7年度中に終了した、 保険適用外の不育症検査又は治療 に要した費用 ※ 保険医療機関が実施した、一連の検査・治療に限る ※ 入院時における差額ベッド代や食事代、文書料等は対象外
対象者	<u>次のすべての要件に該当する夫婦</u> ① 流産または死産の既往が合わせて2回以上あり、不育症検査または治療を受けていること ② 検査、治療を終了した日の1年前から申請日まで、夫婦のいずれかが守谷市の住民基本台帳に引き続き登録されていること ※事実婚関係にあるかたは、両人が同一世帯であり他に法律上の配偶者がいないこと ③ 医療保険各法に規定する被保険者、組合員もしくは加入者またはその被扶養者であること ④ 市税の滞納がないこと ⑤ 他の市区町村で類似の助成金等の交付を受けていないこと ⑥ 茨城県が実施する不育症検査費助成事業の対象となる検査を受けた場合は、県助成事業の交付決定を受けていること
助成額	<u>1回あたり5万円を限度に、対象者一組につき6回まで</u> ※ 助成対象費用が5万円に満たないときは、当該支払った額 ※ 茨城県が助成する不育症検査を受けた場合は、県から受けた助成額を控除した額が対象
助成対象治療期間	1回の助成対象となる治療期間 ① 検査・治療の開始日から出産（流産または死産を含む）した日 ② 医師の判断により治療等が終了した日 ③ 治療等の開始日から起算して2年を経過した日の属する月の末日
申請期限	<u>令和8年3月31日まで</u> （土日祝日、年末年始を除く） ※治療期間の末日が1月～3月で、やむを得ず受診証明書の発行が間に合わない場合は、期限までにおやこ保健課へ連絡してください。

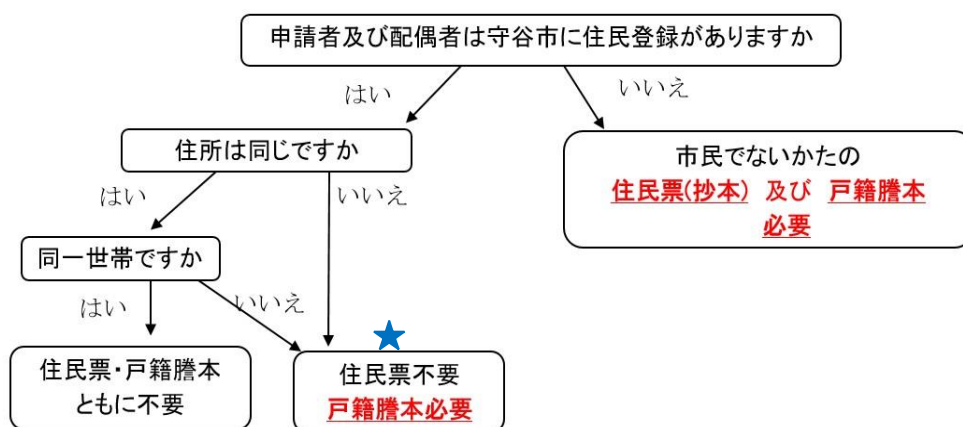
【問合せ・申請窓口】

守谷市保健センター内おやこ保健課

電話：0297-48-6000（音声案内3）

申請に必要な書類	備考
① 守谷市不育症治療費助成金交付申請書兼請求書	おやこ保健課の窓口で配布 市ホームページからダウンロードもできます
② 守谷市不育症治療費医療機関受診証明書 * 医療機関が発行したもの	
③ 県助成事業の対象検査を含む不育症治療等について助成金の交付を申請する場合は、以下の書類 (1)「茨城県不育症検査費助成事業受診等証明書」の写し (2)「茨城県不育症検査費補助金交付決定及び額の確定通知書」の写し	(1)は、県に提出する前に写しを取っておいてください
④ 不育症検査・治療に要した費用の領収書と明細書の写し	提出用
⑤ 夫婦の住所を証する書類 (下記◎参照)	市民でないかたのみ
⑥ 夫婦であることを証する書類 (下記◎参照)	★に該当するかた
⑦ 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のいずれかの写し ※受診者分	現在お持ちの保険証は、最大令和 7 年 12 月 1 日まで利用可能です。(令和 7 年 12 月 1 日より前に有効期限が切れる場合や、転職等で保険者が変更になる場合はその日まで有効)
⑧ 振込口座のわかるもの	通帳等
⑨ 印 鑑	スタンプ式でないもの

◎ ⑤⑥夫婦の住所・夫婦であることを証する書類について ※申請日時点



※住民票、戸籍謄本は発行日から3ヶ月以内のもの（発行日後変更がないものに限りです）

※事実婚関係にある方は、法律上の配偶者がいないことの確認のため、両人の戸籍謄本をご提出ください。