

## 南国市不妊治療費等助成事業のご案内

不妊検査、不妊治療を受けられたご夫婦に、治療に要した費用の一部を助成する事業です。  
(ただし 文書料、個室料等治療に直接関係のない費用を除きます。)

### 事業の概要

対象治療	一般不妊治療	特定不妊治療
	不妊検査・タイミング療法・人工授精等	体外受精または顕微授精
<b>対象者</b> ※①～⑤の全てに該当する方	① 法律上婚姻関係にある夫婦 戸籍法に規定する届出を行っていないものの、事実上婚姻関係と同様の事情にある夫婦(以下事実婚という)	
	② 夫婦の両方又はいずれか一方が南国市に住所を有し、かつ、居住している方	
	③ 夫婦が医療保険各法の規定に基づく被保険者、組合員または被扶養者である方	
	④ 市税等の滞納がない方	
	⑤ 他の自治体において同一の助成を受けていない方(高知県の助成を除く)	
助成額	1年度ごとに3万円を限度	40歳未満 1回当たり20万円を限度とする通算6回 40歳以上 1回当たり20万円を限度とする通算3回
助成期間	2年 (同一の夫婦に対し、1子ごとに連続する2箇年度に限り助成)	年間助成回数及び通算期間については制限せず、助成を受けた後、出産した場合はこれまで受けた助成回数を更新することができるものとし、2人目以降の不妊治療にも適用
申請期限	治療が終了した日の属する年度の3月31日まで(治療が終了した日が3月である場合は翌年度の4月30日まで)	治療が終了した日の属する年度の3月31日まで(治療が終了した日が3月である場合は翌年度の4月30日まで)※県の助成を受けている場合は承認決定通知書の通知日から起算して1年以内

### 申請に必要な書類

	一般不妊治療	特定不妊治療
1. 南国市一般(または特定)不妊治療費助成金交付申請書	○	○
2. 不妊治療費助成金医療機関受診証明書(※1)	○	○
3. 不妊治療等に要した費用の領収書及び明細書(※2)	○	○
4. 法律上の夫婦であることを証明できる書類 (夫及び妻が同一世帯に属さない場合に限る。)	○	○
5. 住民票など住所を確認できるもの(※3)	▲	▲
6. 事実婚の場合、ア 夫婦それぞれの戸籍謄本	○	○
イ 夫婦それぞれの住民票の写し	○	○
ウ 事実婚関係に関する申立書(様式第2号の2)	○	○
7. 夫及び妻の南国市税の滞納のないことの証明書	○	○
8. 夫及び妻の医療保険各法に定める被保険者証の写し	○	○
9. 振込先口座番号が確認できるもの	○	○
10. 「特定不妊治療支援事業承認決定通知書」または「不妊に悩む方への特定治療支援事業承認決定通知書」の写し	—	○

※1 特定不妊治療費助成申請の場合、「高知県特定不妊治療支援事業医療機関受診等証明書」または「高知県不妊に悩む方への特定治療支援事業指定医療機関受診等証明書」の写しが提出できる場合はこの証明書に代えることができます。

※2 高知県特定不妊治療支援事業または高知県不妊に悩む方への特定治療支援事業に原本を提出する場合は写しを提出してください。

※3 不妊治療費等助成事業に関する同意書が提出され、住所等が確認できる場合は、▲の書類は省略できます。

【申請場所】  
 南国市こども家庭センター ☎863-7374  
 住 所： 〒783-0004 南国市大楠甲320番地  
 (保健福祉センター内)  
 受付時間： 平日 8:30～17:15

(※12:00~13:00を除く)