

葛飾区特定不妊治療費（先進医療）助成事業のご案内

保険適用された特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）とともに実施された先進医療の医療費の一部を区が助成し、ご家庭の経済的負担を軽減します。

対象者 次の要件を全て満たす方

- (1) 東京都特定不妊治療費（先進医療）助成事業を利用し、承認決定を受けていること
- (2) 他の市区町村から同じ申請内容で助成を受けていないこと
- (3) 治療開始日から申請日まで婚姻関係（事実婚含む）があり、申請日に葛飾区内に住所（住民登録）があること。
 - ・ご夫婦または事実婚の方で住所が異なる場合は、どちらか一方が葛飾区内に住民登録があること
 - ・事実婚の方で両者とも葛飾区内の同一の住所に世帯がある場合は、住民票に「未届妻」「未届夫」等の記載があること（「同居人」では認められませんのでご注意ください）

助成内容

保険適用された特定不妊治療とともに自費で実施した先進医療に係る医療費から都の助成額を除いた額に対して、1回の治療につき5万円を上限に助成します。

申請期限

東京都の助成決定を受けた日から起算して1年を経過する日までの間

必要書類

書類の名称	ご夫婦		事実婚	
	区内同世帯	別居	区内同世帯	別居
1. 葛飾区特定不妊治療費（先進医療）助成申請書兼請求書 都の決定を複数回受けている場合、申請書は2の都決定通知書の枚数分 ご用意ください。（申請書1枚で合算して申請できません。） <u>※窓口・郵送の場合に限ります。</u>	○	○	○	○
2. 東京都特定不妊治療費（先進医療）助成承認決定通知書のコピー 3の受診等証明書に基づき決定した通知書を添付してください。	○	○	○	○
3. 東京都に提出した特定不妊治療費（先進医療）事業受診等証明書のコピー ★	○	○	○	○
4. 振込先口座番号などが確認できるもの <u>郵送の場合のみ、コピーをとって送付ください。</u>	○	○	○	○
5. 戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）の写し（発行から3か月以内） 住民票に夫・妻の記載があれば提出は不要です。	△	○	○	○
（その他）都に提出した申立書のコピー ★	×	×	×	○

○：必要 ×：不要 △：場合により必要

★の書類は都へ申請される前にコピーを必ずお取りください。お手元がない場合は東京都へご相談ください。

申請方法

1. 電子申請の場合

必要書類をお集めの上、下記QRコードよりご申請ください。



URL : <https://logoform.jp/form/Ehiz/1467469>

2. 窓口・郵送の場合

必要書類をご用意いただき、下記窓口への提出またはご郵送によりご申請ください。

- ・各保健センター（青戸・金町・水元・新小岩）
- ・堀切区民事務所、高砂区民事務所

【郵送での申請や問い合わせ】

〒125-0062 葛飾区青戸4-15-14
青戸保健センター
母子保健係 医療費助成担当
☎03(3602)1387

<必ずお読みください>

助成要件確認のための個人情報の利用及び収集について

収集した個人情報は法令に定める場合を除き、当事業の実施（助成の決定、支給等）のために利用します。また、当助成の要件確認のため、葛飾区は、以下の情報を利用及び収集します。

- ① 申請者及び配偶者の住民基本台帳の情報（住所・氏名・性別・生年月日・続柄・転入前住所・転入日）
- ② （東京都の承認決定通知日以降に、葛飾区に転入してきた方のみ）転入前自治体での特定不妊治療費（先進医療）助成事業による助成金の受給状況（収集元：転入前自治体の担当部署）
- ③ （ご夫婦で住所が異なる方のみ）葛飾区外に住所を有する方の居住自治体での特定不妊治療費（先進医療）助成事業による助成金の受給状況（収集元：ご夫婦のうち葛飾区外に住所を有する方の居住自治体の担当部署）

以上の利用及び収集に同意いただけない場合は、当助成を受けることはできません。