

南会津町生殖補助医療交通費支援事業のお知らせ



南会津町では、生殖補助医療を受けるに当たり遠方の医療機関で受診する必要がある夫婦の経済的負担の軽減として、次の費用の助成を行っています。

○対象者

南会津町に住所を有する方のうち、生殖補助医療を受ける夫婦で、住所地から生殖補助医療を受診した医療機関までおおむね60分以上の移動時間を要する夫婦

○対象治療

- ・体外受精又は顕微授精
- ・体外受精又は顕微授精のための男性不妊治療

令和7年4月1日
からの通院が対象



○助成金額

助成対象者の住所地から生殖補助医療を受けるために医療機関までの交通費（往復分）

※最大8回

公共交通：実費額に0.8を乗じて得た金額

自家用車：南会津町職員等の旅費に関する条例による金額に0.8を乗じて得た金額

※ご自宅からの距離をGoogle mapなどで検索し、現実的な距離を適用

※参考

南会津町役場から会津若松市内の医療機関へ自家用車で移動した。（治療回数8回）

片道44.7km（≒44km）

$$\begin{array}{l} \underline{44\text{km} \times 2(\text{往復}) \times 40\text{円} \times 0.8 = 2,816\text{円}} \\ \underline{2,816\text{円} \times 8\text{回} = 22,528\text{円}} \end{array}$$

《ご注意》

- ・1kmあたり、40円となります。
- ・往復は、片道×2で算出された距離について小数点以下を切り捨てます。

○申請に必要な書類など ※治療が終了した日から原則として3か月以内に申請が必要

- （1）南会津町生殖補助医療交通費支援事業補助金交付申請書兼請求書（様式第1号）
- （2）通院状況確認書（様式第2号）
- （3）医療機関の発行した生殖補助医療に係る領収書及び明細書
- （4）生殖補助医療への交通費支援事業助成金に係る照会等に関する同意書（様式第3号）
- （5）交通費に係る領収書（公共交通の利用時に限る）
- （6）希望する支払先金融機関の口座が確認できる通帳等の写し
- （7）事実婚である夫婦の場合にあっては、事実婚関係にあることを確認できる次の書類
ア 夫婦それぞれの戸籍謄本 イ 両人の事実婚関係に関する申立書（様式第4号）
- （8）印鑑

《お問い合わせ先》 南会津町 健康福祉課 子育て支援係 TEL：62-6170