

# がん患者の方のための

## 医療用補整具購入費助成事業のご案内



伊豆の国市では、がん治療を受けて、医療用のウィッグや補整下着・人工乳房などの補整具を購入した方に対して、購入にかかった費用の一部を助成します。

### 1. 対象になる方

以下の①～④にすべてあてはまる方

- ①医療用補整具を購入した時点から市内に住所を有している方
- ②がんと診断され、その治療を受けた、または受けている方
- ③がん治療に起因する脱毛または外科的治療等による乳房の変形に対する医療用補整具を購入している方
- ④他の地方公共団体から医療用補整具購入に係る補助を受けていない方

### 2. 対象となる補整具と助成金額

一人あたり、①または②の区分につき1回限り助成をします。

※付属品やケア用品（クリーナー、リンス、ブラシ等）、購入のための交通費、郵送料は対象外。

区分	医療用補整具の要件	助成金額
①医療用ウィッグ	全頭用であるもの (毛付き帽子、装着時に皮膚を保護するネットも対象)	上限2万円
②乳房補整具	補整下着、下着とともにつけるパッド	上限2万円
	人工乳房 (体内に埋め込まれたものは除く)	上限10万円

### 3. 申請の流れ

医療用補整具の購入後、必要書類を添えて健康づくり課へ申請してください。

書類の審査後、伊豆の国市から助成金を指定口座にお支払いします。

医療用補整具の購入日	申請期限
4月から12月	購入した翌年の3月31日（年度末）まで
1月から3月	購入日の翌日から数えて90日以内

申請には  
期限が  
あります

## 4. 申請時に必要な書類等

### ①がん患者医療用補整具購入費助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）

### ②がん治療に伴う脱毛または外科的治療等による乳房の変形を証明する書類

※薬物療法に関する説明書、診断書、治療方針計画書等  
（病名、医療機関名、医師名等が記載されているもの）

### ③住民票の写し

注）発行から3ヶ月以内であり、マイナンバーの記載がないもの

※職員が住民基本台帳を閲覧することに同意する場合は省略可

※対象になる方が未成年の場合、申請者との続柄を記載したもの（注意事項2参照）

### ④医療用補整具購入にかかる領収書（原本）

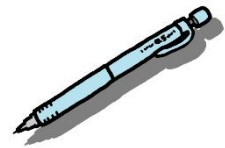
※確認後、「確認印」を押印して返却します。

### ⑤購入した補整具のメーカー、型番（品番）等がわかる書類

### ⑥振込を希望する口座の通帳等（金融機関名・支店名・口座番号がわかるもの）

### ⑦認め印

※書類に不備があった場合に使用します。



## 5. 提出先・問合せ先

伊豆の国市役所 健康づくり課（韮山福祉・保健センター内）

※平日 8:30～17:15

住所 伊豆の国市四日町302-1

電話 055-949-6820

郵送不可

## \* 注意事項

1. 住民票の写しを提出する際は、発行から3ヶ月以内で、マイナンバーの記載がないものを提出してください。
2. 対象者が未成年の場合、保護者が申請をしてください。また、続柄がわかる書類を必ず添付してください。ただし、同じ世帯で、保護者の方が世帯主の場合かつ職員が住民基本台帳を閲覧することに同意する場合は省略できます。
3. 振込先口座は申請者の口座となります。口座情報（振込先金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人名）が確認できるものをお持ちください。コピーでも構いません。  
例）通帳のコピー ※コピーの場合、口座情報が記載されたページをすべてお持ちください。  
キャッシュカード ※通帳を発行しない口座の場合。

## \* こんな時はどうしたら？ ・ ・ Q&A ・ ・

**Q 対象は女性だけですか？年齢制限はありますか？**

A 男性の方も対象です。年齢制限はありません。

**Q 購入する業者はどこでもよいですか？**

A 対象となる医療用補整具を販売している業者であればどこでも可能です。

**Q 何回申請できますか？**

A 申請できる回数は、ウィッグ・乳房補整具（補整下着または人工乳房）それぞれ1回限りです。

※両方の助成を希望する場合は、どちらも1回ずつ申請できます。

※申請後の追加購入や買い替え、再発等による再申請はできません。

**Q 補整下着を2つのお店で購入したが、どちらも助成対象となりますか？**

A どちらも助成対象となります。ただし申請は1人1回限りのため、まとめて申請してください。

また、まとめて申請する場合は申請期限にご注意ください。

**Q インターネットで購入し、クレジットカード払いをしたため領収書がない場合はどうしたらよいですか？**

A 申請には、申請者の氏名が書かれた領収書が必要です。どうしても用意できない場合は、購入したこと及び支払いをしたことが分かるものをお持ちください。

（氏名、金額、購入日、購入した商品名などの記載があるもの）

例）注文確認メール、納品書、宅配時の送付状、クレジット会社からの支払い明細書など

いくつか組み合わせていただいても構いません。ご不明な場合はご相談ください。

**Q ポイント利用分や割引分は助成対象となりますか？**

A ポイント利用分や割引分については、助成対象外となります。

（例）ウィッグ 20,000 円の内、1,000 円分のポイントを利用したため、実際の購入金額は 19,000 円だった場合、補助対象額は 19,000 円となります。



～申請書類は以下の方法で手に入れることができます～

- ・健康づくり課窓口
- ・伊豆の国市ホームページよりダウンロード

