

令和8年3月1日
申請分から助成範囲を
変更しています。

大竹市特定不妊治療支援事業について

大竹市では、体外受精や顕微授精等の特定不妊治療及び男性不妊治療のうち、保険適用外となる検査・治療に要した費用の一部（先進医療または審議中の技術）を助成しています。

この事業は、広島県の助成を受けた方が対象となりますので、まずは、広島県へ申請してください。

詳しくは、広島県ホームページをご確認ください。⇒



1 助成を受けることができる人

対象となる治療を行い、次の要件をすべて満たしている方が対象となります。

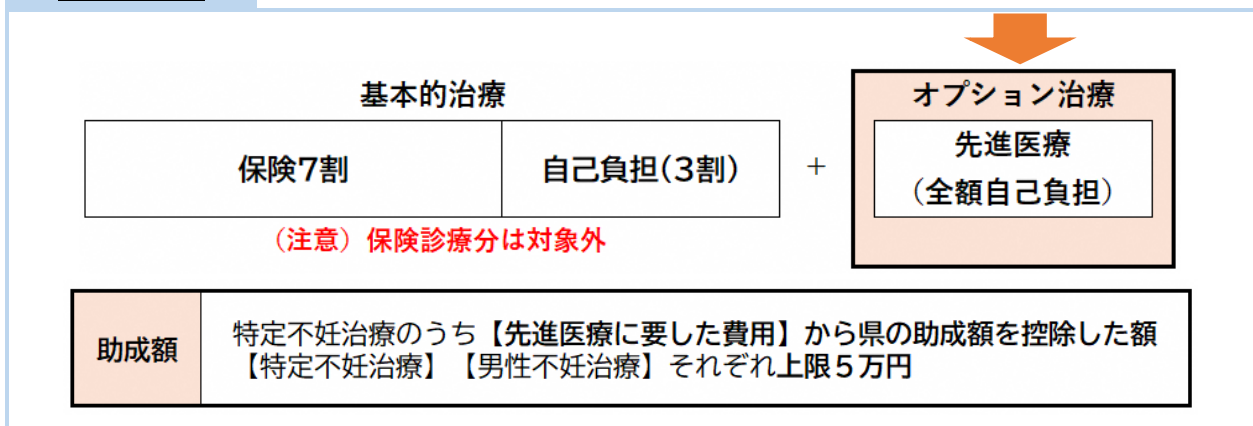
- (1) 治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満であること
- (2) **申請時点において**、夫婦のいずれか一方が大竹市に住所を有していること
- (3) **広島県特定不妊治療支援事業の助成承認決定**を受けていること
- (4) 治療時に婚姻をしている夫婦(事実婚の方も対象)
- (5) 市民税等を滞納していないこと



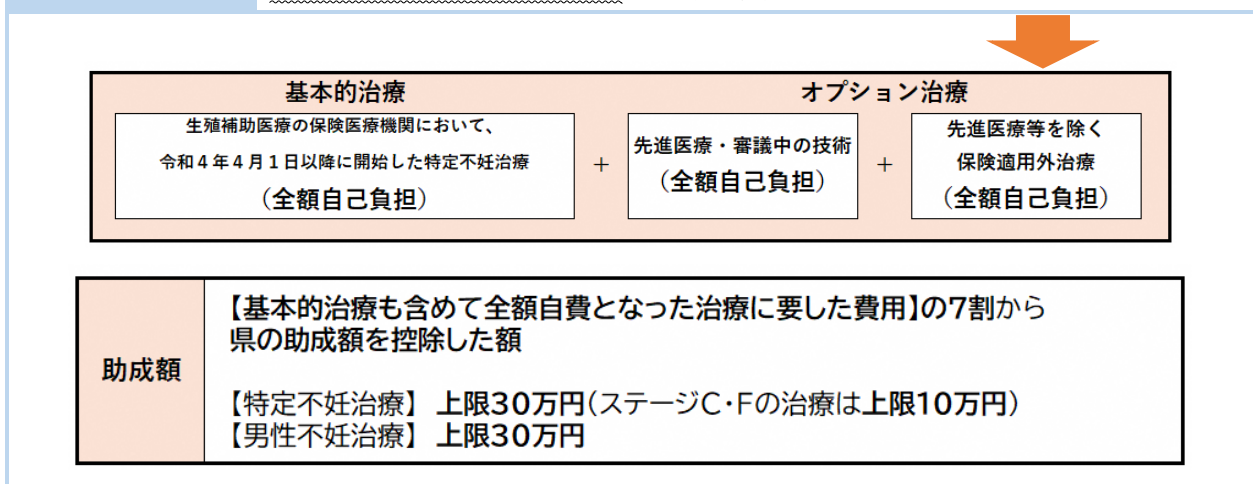
2 助成対象となる治療・助成額

治療に要した費用の一部を助成します。

助成対象① 保険診療で実施される特定不妊治療等に併せて行われた先進医療



助成対象② 先進医療又は審議中の技術を併用することにより、本来保険適用となる特定不妊治療等も含め、全額自費診療となった治療



3 助成回数

(助成対象①と助成対象②の助成回数は合算してカウントします。)


初めて助成を受けた際の治療期間の初日における妻の年齢が

- 40歳未満の場合：43歳になるまで1子ごとに6回
- 40歳以上の場合：43歳になるまで1子ごとに3回

助成回数のリセットについては、県に準じます。

4 申請手続き

(1) 必要書類

	必要書類	備考
①	大竹市特定不妊治療支援事業申請書兼請求書(原本) <u>※ 申請書には押印が必要です。</u> 助成対象区分によって様式が異なります。 【助成対象①の場合】 様式第1号の1 【助成対象②の場合】 様式第1号の2	市ホームページからダウンロードできます。  大竹市ホームページ
②	医療機関が発行する特定不妊治療支援事業申請に係る証明書(広島県統一様式)(原本または写し)	
③	広島県の特定不妊治療支援事業承認決定通知書(写し)	受理後45日以内のもの
④	申請者名義の振込先の通帳の写し	口座番号、支店コード等が記載しているページ

以下の書類は、該当する場合に提出してください。

⑤	戸籍謄本(原本)	・夫婦が別世帯の場合 ・夫婦いずれかが大竹市外に住所を有している場合 ・事実上の婚姻関係にある場合
⑥	事実婚関係にある申立書(様式第2号)	・事実上の婚姻関係にある場合
⑦	医療機関が発行する領収書・明細書(写し) (院外処方分を含む)	・院外処方がある場合

(2) 申請期限 広島県特定不妊治療支援事業承認決定通知書受理後45日以内

※ 期限を過ぎると申請できませんので、ご注意ください。

(3) 提出先 大竹市役所 健康福祉部 こども家庭課 母子保健係
〒739-0692 大竹市小方一丁目11番1号

(4) 助成の決定 書類審査後、審査結果を文書で通知します。



【申請・問い合わせ先】

大竹市こども家庭課 母子保健係(窓口番号⑮番) 電話：0827-59-2140

○ ○ ○ この事業は、岩国飛行場に係る再編交付金で造成された「健やか安心基金」を活用しています ○ ○ ○

令和8年6月作成