申請は簡単にできます！！

ウィッグ・乳房補整具
購入費助成金のご案内

市ではがん治療に伴う脱毛や乳房の形の変化により心理的負担を抱えている人
が前向きに生活できるようウィッグや乳房補整具の購入費の一部を助成します！！

対象者

①～④の全てに該当する者

① 申請時点で豊明市に住民票を有する者。
② がんと診断され、その治療を過去に受けた、または現在受けている者。
③ がん治療に伴う脱毛または手術等による乳房の変化に対する補整具を購入していること。
※ 購入から申請までには期限があります（下記、申請期限参照）。
④ 過去に愛知県内の他市町村の同様の制度で同じ種類の補整具の購入助成を受けていないこと。

助成対象品

ウィッグ
がん治療に伴う脱毛に対応するために一時的に着用するもの

乳房補整具
手術等による乳房の形の変化に対応するための補整下着、補整パッド又は人工乳房

助成金額

購入費用（税込み）の**2分の1の金額（上限２０，０００円）**を助成
（１円未満の端数は切り捨てる）

申請期限

助成対象品を購入した日の翌日から**１年以内**

助成回数

１人につき、ウィッグ・乳房補整具それぞれ１回限り

申請から助成金交付までの流れ

あいち電子申請・届出システムはこちら☞

STEP1 補整具の購入

申請には、領収書が必要となります。

STEP2 助成金の申請

裏面の必要書類を揃え、
郵送・窓口または
電子申請システムにて
健康推進課へ提出してください。

STEP3 申請者へ支払い

市が申請内容を審査し、
交付決定通知書を郵送するとともに、指定の口座に
助成金を支払います。

申請に必要な書類

※提出前にチェックリストを必ずご確認ください。

① **豊明市がん患者医療用ウィッグ等補助金事業申請書兼請求書　※1**	所定の様式に記載（詳しくは**記入例**をご覧ください。）
② **治療を証明する書類のコピー**	・**ウィッグ**：本人名、疾患名、脱毛の原因となる治療内容（抗がん剤名）、医療機関名が明記されているもの ・**乳房補整具**：本人名、疾患名、手術名（乳房切除等の治療内容等）、医療機関名が明記されているもの
③ **領収書**	本人名、購入日、購入金額、購入内容の記載があるもの

※1　申請書兼請求書は**健康推進課窓口で配布、もしくは市ホームページでダウンロード**できます。
※窓口申請の場合、本人の口座がわかるものを持参してください。

市ホームページはこちら

Q＆A

※その他のQ＆Aにつきましては、市ホームページをご覧ください。

Q１　治療を証明する書類とはどのようなものですか？

例えば、同意書、治療方針計画書、診療明細書、お薬手帳（抗がん剤名記載ページ）など必要事項が記入されている書類をご持参ください。

Q２　がん治療を受けた日が３年前ですが、対象となりますか？

治療を受けた時期は問いません。
助成対象品の購入日の翌日から１年以内であれば、対象となります。

Q３　代理申請は可能ですか？

原則対象者本人となります。（提出者はどなたでも構いません。）
しかし、対象者が未成年者の場合、代理申請（補助対象者の保護者に限る）は可能です。
その場合には委任状の提出が必要です。委任状はホームページからダウロードしてください。

Q４　領収書が発行されなかった場合、申請できませんか？

本人名、購入日、購入金額、購入内容のすべてが記載されている書類であれば可能です。
しかし、納品書等の支払いが確認できない書類は不可能となります。
例）レシートやクレジットカード売上票、購入内容が掲載されているカタログ等

Q５　過去にウィッグで補助を受けました。今回乳房補整具で補助を受けられますか？

可能です。（医療用ウィッグ・乳房補整具のそれぞれで１回申請ができます。）

問合せ
豊明市役所健康推進課（市役所新館２階　㉓）
豊明市新田町子持松１番地１
TEL：０５６２-８５-３００９