

体外
受精顕微
受精

不妊治療費の 助成を行っています

精巣内精子
生検採取法
(TESE)精巣上体内
精子吸引採
取法(MESA)

* 男性の不妊治療に対しても助成を行っています

助成の対象になる方

下記のすべてに該当する方

- (1) 戸籍法による婚姻の届出をおこなった夫婦又は住民基本台帳法に規定する外国人住民のうち婚姻中の者。
- (2) 体外受精又は顕微授精以外の治療法によっては、妊娠の見込みがない又は極めて少ない夫婦と医師に診断されている。
- (3) 夫又は妻のいずれか一方が本市に1年以上住所を有している。
- (4) 夫及び妻の前年の所得（1月から5月までの間に申請を行った場合は前々年の所得）の合計額が730万円未満である。
- (5) 佐賀県不妊治療支援事業実施要綱に規定する佐賀県知事が指定する医療機関において不妊治療を受け、かつ、佐賀県不妊治療支援事業承認決定通知書の交付を受けている。

助成対象となる経費

●女性の不妊治療

指定医療機関で受けた採卵準備のための投薬開始から、体外受精又は顕微授精に至るまでの治療に要した経費。

●男性の不妊治療

女性の不妊治療の一環として行われた治療で、精巣内精子生検採取法（TESE）及び精巣上体内精子吸引採取法（MESA）など、精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術等に要した経費。

助成の金額

●女性の不妊治療

1回の治療につき助成対象経費から佐賀県不妊治療支援事業助成額を控除した額（最高10万円）

●男性の不妊治療

1回の治療につき助成対象経費の2分の1の額（最高10万円） ※ 詳しくは裏面をご覧ください。

申請方法

佐賀県不妊治療支援事業承認決定通知書の交付を受けた日から3か月以内に申請してください。

助成の回数等

平成27年度までに助成を受けた方		平成28年度以降に初めて助成を受ける方	
初回助成時の妻の年齢	受けられる助成回数 (平成27年度までの助成回数と通算して)	治療開始時の妻の年齢	受けられる助成回数
40歳未満	43歳になるまでに6回まで	40歳未満	年度制限なし 43歳になるまでに通算6回まで
40歳以上	43歳になるまでに3回まで	40歳以上 43歳未満	年度制限なし 43歳になるまでに通算3回まで
		43歳以上	なし

申請に必要なもの

下記の書類と申請者の印鑑（シャチハタ不可）をお持ちください。

- (1) 嬉野市不妊治療費助成金交付申請書（様式第1号）
- (2) 受診等証明書（女性の不妊治療）（様式第2号）（医師に記載を依頼してください。）
受診等証明書（男性の不妊治療）（様式第3号）（医師に記載を依頼してください。）
- (3) 嬉野市不妊治療費助成金交付請求書（様式第5号）
- (4) 指定医療機関発行の領収書（コピー）
- (5) 世帯全員の住民票（夫婦が別世帯である場合、戸籍謄本が必要です。）
- (6) 佐賀県不妊治療支援事業承認決定通知書の写し
※ 佐賀県不妊治療支援事業承認決定通知書の交付を受けた日から3か月以内が提出期間となります。
期間後の受け付けはできませんので、ご注意ください。
- (7) ご夫婦どちらかの名義の通帳

申請場所

嬉野市役所 健康づくり課 健康増進グループ（塩田庁舎） ☎0954-66-9120
福祉課（嬉野庁舎） ☎0954-42-3306



申請用紙は市のホームページからダウンロードできます。

嬉野市 不妊治療



お問い合わせ先 嬉野市役所（塩田庁舎） 健康づくり課 健康増進グループ

〒849-1492 佐賀県嬉野市塩田町大字馬場下甲 1769 番地

☎0954-66-9120