



**【添付書類】**

- (1)大江町不妊治療費助成事業申請用証明書（様式第6号）
- (2)医療機関、薬局の領収書及び医療費明細書の写し
- (3)申請者名義の通帳の写し
- (4)マイナンバーカード・運転免許証などの顔写真付き本人確認ができる書類

**★（2）における注意事項**

薬局で投薬を受けた費用（院外処方の薬代）に対する助成を希望する場合は、医療機関の証明書とは別に薬局からの証明書を提出してください。

**★確定申告で医療費控除を行う場合は、以下を必ずご確認ください。**

支払った医療費のうち、今回の助成金の支給を受けた金額は、控除できません。

助成金を受け取った分も医療費から差し引いて、医療費控除額の計算を行ってください。