40歲未贈。40~42歲の方へ

大江町不能治療費助成事業

対象者

※①~⑤すべてに当てはまる方が対象です。

- ①治療開始日から大江町に住所を有する者
- ②初めての治療開始日時点で、女性の年齢が43歳未満である者かつ 当該治療開始時の女性の年齢が43歳未満である者
- ③当該不妊治療において山形県不妊治療(生殖補助医療)費助成を受けている夫婦
- ④当該不妊治療において他の市町村から助成を受けていない夫婦
- ⑤町税等の滞納をしていない夫婦(大江町に転入してから、1年以内
- の方は担当者にお知らせください)

対象治療

- 1、公的医療保険適用となる生殖補助医療(体外受精や顕微授精、男性 不好の手術等)
- 2、上記と併用して実施される不妊治療に係る先進医療

助成額

◎当該治療費から山形県不妊治療費助成額と 高額療養費・保険者からの付加給付を差し引いた額

◎40歳未満 上限20万円/回

(採卵・採精のみ 回数上限なし)(~胚移植6回まで)

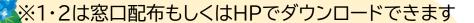
<u>◎40~42歳 上限20万円/回</u>

(採卵・採精のみ 回数上限なし)(~胚移植3回まで)

申請期限

治療終了日から1年以内(令和7年4月1日以降に開始した治療が対象) (※令和7年3月31日までに治療を開始した方は、令和6年度内容での助成になり ます。事前に町へご相談ください。)

必要書類



- 1、大江町不妊治療費助成事業申請書兼請求書
- 2、大江町不妊治療費助成事業申請用証明書
- 3、医療機関、薬局が発行する領収書及び医療費明細書の写し
- 4、申請者名義の通帳の写し
- 5、顔写真付きの本人確認ができる書類
- 6、山形県不妊治療(生殖補助医療)費助成金給付決定通知書 の写し
- 7、高額療養費限度額適用認定証、給付決定通知書等の写し
- 8、加入医療保険による付加給付に関する書類の写し

(7,8は該当者のみ)

手続きの流れ



大江町不妊治療費助成事業 申請用証明書を医療機関等 へ提出してください。

- 1、不妊治療を受ける
- 2、医療費を窓口で支払う
- 3、高額療養費・付加給付の申請(該当者のみ)

※各医療保険者への申請になります。

手続き完了まで1~2か月

- 4、山形県不妊治療助成の申請(該当者のみ)※村山保健所へ
- 5、大江町不妊治療費助成の申請※町へ

支給まで 1~2か月

6、支給決定通知後、支給

【問合せ先】不明な点等ございましたら、ご連絡ください。 大江町役場 健康福祉課 保健衛生係

TEL:0237-62-2114