



令和8年度



喜多方市不妊治療支援事業助成金のお知らせ

喜多方市では、保険適用とならない不妊治療や不妊症検査に要する費用の一部を助成する事業を実施しております。

【対象者】

次の要件を全て満たす方です。

- ①福島県不妊治療支援事業助成金（以下「県助成金」という。）の交付を受けていること（男性不妊治療の助成も含む）
- ②夫婦ともに又は夫婦のいずれか一方（事実婚含む）が、治療又は検査を受けた期間および申請日において喜多方市に住所を有し、住民基本台帳に記載されている方
- ③助成の申請時市税の滞納のない方

【助成内容】

不妊治療や不妊症検査に要した費用に対して、県助成金の2分の1を助成する。

ただし対象となる不妊治療や不妊症検査に要した費用から県助成金を控除した額を上限とする。

【申請期限】

原則として不妊治療又は不妊症検査が終了した日の属する年度内

【申請に必要な書類等】

- ①喜多方市不妊治療支援事業助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）
- ②福島県不妊治療支援事業助成金承認決定通知書の写し
- ③福島県不妊治療支援事業助成金申請書及び福島県不妊治療支援事業助成金受診等証明書、添付書類として提出した治療又は検査に要した費用の額を確認できる明細書等の写し
- ④振込口座を確認できる通帳等の写し
- ⑤印鑑

注意

- ・県の助成金が承認決定後、速やかに市へ申請手続きをしてください。（県の助成金が承認された後での申請手続きとなり、事前の申請は必要ありません。）
- ・申請の際は、事前に連絡をお願いいたします。

【申請窓口・お問い合わせ先】

喜多方市保健課健康推進室

☎0241-23-5834



令和8年4月作成

