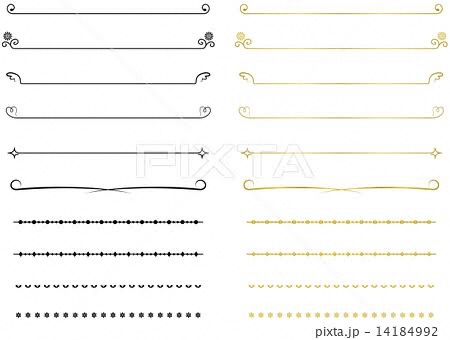
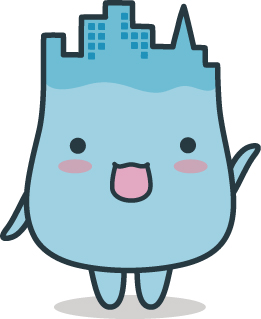


魚津市では、がん患者の皆様の就労や社会参加を支援し、療養生活の質がよりよいものになるように、医療用ウィッグと乳房補正具の購入費用の一部を助成します。

ご希望の方は、下記をお読みの上、申請手続きを行ってください。

**助成を受けることができる方**

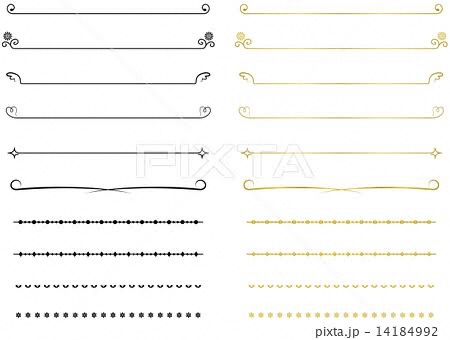
****

・申請日に、魚津市に１年以上住所を有する方

・がん治療を受けた方、または現に受けている方

・がん治療に伴う脱毛や乳房切除により、補正具を購入した方

・市税の滞納がない方

**助成の対象となる補正具と助成額**

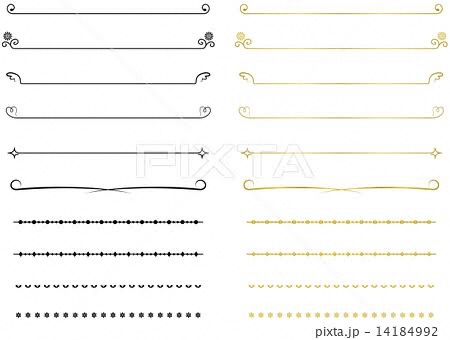
|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 補正具 | | 助成額 | 上限額 |
| 医療用ウィッグ | 頭皮保護用ネット含む | 購入費用の２分の１ | ２０，０００円 |
| 乳房補正具（右側） | 補正パットや人工乳房。補正パットや人工乳房を購入した場合は、それらを固定する下着も含む | １０，０００円 |
| 乳房補正具（左側） | １０，０００円 |

※申請は、一人あたり各補正具１回限りです。

※他の同種の助成等を受けた場合は、購入額よりその額を除いた額を助成対象額とします。

※助成金の交付申請の期限は、補正具を購入した日から１年以内とします。

※令和2年４月１日以降に購入した補正具が対象です。

**申請方法**

「魚津市がん患者補正具購入費用助成金交付申請書兼請求書」に必要事項を記入し、下記の書類等を添えて、魚津市健康センターまでご提出ください。

【必要書類等】

①がん治療を受けた、または現在受けていることが分かる書類

　　（化学療法又は手術に関する説明書、診断書、治療方針計画書等）

②補正具購入にかかる領収書（購入日、品名の記載があるもの）

③助成金振込口座の分かるもの

④同種の他の助成金を受けている場合は、その交付額が分かる書類

　⑤印鑑(シャチハタ不可)

**問合せ先　　魚津市健康センター**

〒937-0041　富山県魚津市吉島1165番地

TEL （0765）24－3999　FAX　(0765)24-3684

メールアドレス　kenko-center@city.uozu.lg.jp

月～金　8：30～17：15　土・日・祝日・年末年始、休み

R2．4