がん治療をされている人へ

# 井原市がん患者ウィッグ等購入費用助成事業

がん治療による外見の変化を補完するため、ウィッグ等を購入した費用の一部を助成します。

**対象者**（次のすべてに該当する人）

1．申請日に、本市に住所を有する人
2．がんと診断され、がん治療を現在受けている人、又は受けた人
3．本人及び同一世帯に属する人に市税等の滞納がないこと
4．今までに同様の助成を受けていないこと

**助成対象品**

1．**全頭用ウィッグ**（装着時に皮膚を保護するために使用する頭部用ネットを含む）
2．**乳房補整下着、胸部補整具**（補整パット、人工乳房）

※本体に含まれない付属品、ケア用品（クリーナー、リンス、ブラシ等）の購入費は対象外。

**助成額**

**購入費（税込み）の２分の１の額**　　**※ウィッグ・乳房補整具それぞれ上限３万円**
助成回数は、１人につき、ウィッグ・乳房補整具**それぞれ１回に限る。**

【申請に必要な書類】

1．**井原市がん患者ウィッグ等購入費用助成金交付申請書**
　・健康医療課に設置
　・ホームページからダウンロード可

2．**がん治療を受けたことが分かる書類**（例：がん治療に関する説明書、診断書、入院診療計画書等）
助成対象者氏名、病名、がん治療（手術、薬物療法、放射線療法等）の記載があるもの

3．**購入商品の領収書**
購入者(申請者または助成対象者)氏名、購入年月日、購入商品の内訳（商品名、型番等）、購入金額及び数量、領収書発行元の名称の記載があるもの。ウィッグは全頭用と分かるように記載してください。

4．**購入商品の内訳が分かる書類**（例：レシート、納品書、カタログ等）
※「３.購入商品の領収書」に購入商品の内訳が記載されている場合は、不要です。

**購入した日の翌日から１年以内に**、申請書類を健康医療課へ提出してください。
※なるべく購入年度と同一年度内の申請をお願いします。
申請内容を審査し、助成が決定された場合は、指定の口座に助成金を振込みます。

【問い合わせ】
井原市健康医療課　６２－８２２４