



伊達市特定不妊治療費助成事業のご案内

伊達市では、特定不妊治療などを受けた夫婦の経済的な負担を軽減するため、北海道が行っている特定不妊治療費助成事業の助成を受けた方に対して、平成31年4月から治療費の一部を助成しています。

助成を受けるには、北海道の特定不妊治療費助成事業の決定を受けた日（決定指令書の交付日）の翌日から60日以内に、伊達市へ申請が必要です。



【助成対象者】

次の要件にすべて該当する方

- ① 「北海道特定不妊治療費助成事業」による助成の決定を受けた方。
- ② 夫婦のどちらかの住所が伊達市にある方。
- ③ 夫婦ともに市税（国民健康保険税を含む）の滞納がない方。
- ④ 他の市町村で同じ治療に対し助成を受けていないか受ける見込みがない方。

【助成内容】

対象となる治療は体外受精及び顕微授精の特定不妊治療と男性不妊治療です。

伊達市の助成額は、治療にかかった費用から「北海道特定不妊治療費助成金」を差し引いた金額に、次の上限額で助成します。

- 特定不妊治療 1回 50,000円
- 男性不妊治療 1回 50,000円

【申請方法】

担当窓口に必要な書類を提出してください。

- ① 伊達市特定不妊治療費助成金交付申請書（様式第1号）
- ② 「北海道特定不妊治療費助成事業の助成決定指令文」の写し
- ③ 「特定不妊治療費助成事業受診等証明書」の写し
- ④ 市税等の完納証明書（市税務課管理係⑬番窓口で発行、料金は1通200円）

【申請受付・問い合わせ先】

伊達市役所 健康福祉部 子育て支援課 保育係（伊達市役所1階⑥番窓口）

健康推進課 母子保健係（伊達市保健センター内）

電話（伊達市役所代表） 0142-23-3331

（子育て支援課直通）0142-82-3194

（健康推進課直通）0142-82-3198

