

周南市人工授精治療費助成金交付申請について

山口県の助成対象とならないご夫婦(所得の合計が 730 万円以上の夫婦)には、市単独で人工授精治療費の助成を行います。

○対象となる治療

人工授精(医療保険適用)

○対象者

次のすべてに該当する方が対象です。

- ・市内に住所を有し、人工授精治療を受けている法律上の夫婦
- ・申請日の前年(1月から5月までの申請日については前々年)の夫婦合算所得額が 730万円以上の夫婦。 ※計算方法は、下記【参考:所得額計算表】参照

【参考:所得額計算表】

所得額の計算は山口県不妊治療(人工授精)費助成事業を準用

- 1 所得額(A)を、夫婦それぞれの欄に記入する。
- 2 控除額を夫婦それぞれの欄に記入し、控除の合計額(B)を記入する。
- 3 所得額(A)から控除の合計額(B)を引いて対象所得額を算出する。

摘要		記入上の注意	夫	妻
所得額	所得額(A)	課税証明書の「合計所得金額」を記入 「課税標準額」ではありません。		
控除額	① 控除額	所得がある場合は「8万」を記入		
	② 雑損控除	実額		
	③ 医療費控除	実額		
	④ 小規模企業共済等掛金控除	実額		
	⑤ 障害者控除(普通)	該当人数×27 万		
	⑥ 障害者控除(特別)	該当人数×40 万		
	⑦ 勤労学生控除	該当すれば 27 万		
	控除の合計額(B)	① ~⑦の合計額		
対象所得額(A)―(B)		0円以下になる場合は0を記入		

- ・課税証明書では、前年所得の合計金額
※自治体によって表記が異なります。「課税標準額」の欄の総所得
ではありません。
- ※前年所得の合計金額に「分離株式譲渡所得」がある場合、合計所得
から覗いてください。

合計が 730 万以上であれば市の
助成対象。730 万以下の場合
は、県の助成対象となります。

○助成額

1 年度 9 千円以内

○助成期間・助成回数

通算 5 年。ただし、3 年目以降については、医師が必要と判断したものに限りま

○助成金の支払時期

申請から 1 か月程度かかります。ただし書類に不備がある場合や、以前お住いの自治体に
助成歴を照会する場合、申請が込み合っている場合には、これより時間がかかることがござ
いますので、あらかじめご了承ください。

○申請に必要な書類

チェック欄	申請時にお持ちいただくもの
<input type="checkbox"/>	①人工授精治療費助成金交付申請書(第1号様式)
<input type="checkbox"/>	②人工授精治療費助成金交付受診等証明書(第2号様式)
<input type="checkbox"/>	③ご夫婦の住所と法律上の婚姻が確認できる書類(1ヶ月以内発行のもの) ・住民票(続柄記載ありの世帯票)
<input type="checkbox"/>	④申請日において、ご夫婦それぞれの所得額及び課税額が証明できる書類 ・課税証明書(所得がない方は非課税証明書) ※6月以降に申請をする場合は、6月1日以降に課税証明書の発行手続きを行ってください。 ※ご夫婦どちらかの所得がない場合も証明が必要です。 ※市外から転入された方は、1月1日の住所地の市町村でなければ交付されませんのでご注意ください。
<input type="checkbox"/>	⑤医療機関発行の領収書原本 ②の人工授精治療費助成金交付受診等証明書に記載されている治療期間内の領収書全て
<input type="checkbox"/>	⑥市税の滞納がないことの証明書(1ヶ月以内発行のもの) ・市が発行する納税証明書(ご夫婦それぞれ)

注意: 一般不妊治療費と同時に申請し、③、④の書類を添付している場合は、省略できます。

○申請期限

治療を受けた日の属する年度の3月31日までに提出してください。

なお、3月に治療が終了された方で、年度内の申請が困難な場合は、翌年度4月末まで申請することができます。ただし、翌年度の申請として取り扱いますので御了承ください。

(当年度、既に限度額まで助成を受けた方は対象外です。)

⑨期限を過ぎると助成ができませんので、申請期日にご注意ください！

※期限の最終日が土日の場合は、直前の平日が窓口の申請期限です。郵送申請は3月31日消印有効

お問い合わせ・申請窓口

□あんしん子育て推進課	〒745-0005 周南市児玉町1-1	☎0834-22-8550
□新南陽総合支所	〒746-0025 周南市富田1-1-1	
□熊毛総合支所 市民福祉課	〒745-0698 周南市熊毛中央町1-1	☎0833-92-0013
□コアプラザかの	〒745-0302 周南市大字鹿野上字サヤノ原 10910	☎0834-68-2302