

がん患者
の方へ

外見ケア用品 ウィッグ・乳房補整具

の購入費用を補助します

<p>対象者</p>	<p>次のすべてに該当する方</p> <p>① 川棚町に1年以上お住まいで住民票を有する方</p> <p>② がんと診断され、その治療を受けている方又は1年以内に受けていた方</p> <p>③ がん治療に伴い、対象品に該当する補整具を購入された方</p> <p>④ 他の制度や地方公共団体等が補整具の購入補助を受けていない方</p> <p>⑤ 現在、町税等の滞納がない方</p>	
<p>対象品</p>	<p>①ウイッグ（毛付き帽子・頭皮保護用ネットも可）</p> <p>②補整下着（補整パッドも可）</p> <p>③人工乳房（乳房再建術等により体内に埋め込まれたものは対象外）</p>	
<p>補助金額</p>	<p>①ウイッグ・②補整下着 各2万円以内</p> <p>③人工乳房 1台につき10万円以内（2台まで）</p> <p>※乳房補整具は②又は③のいずれかが補助対象です。</p>	
<p>申請期限</p>	<p>対象品を購入した日の翌日から1年以内</p> <p>※令和4年4月1日以降に購入したものが対象です。</p>	
<p>手続き方法 と必要書類</p> <p>補整具を購入後、健康推進課健康増進係で補助金の申請を行ってください。</p>	<p>申請書兼請求書※</p>	<p>川棚町がん患者外見ケア事業費補助金交付申請書兼請求書（様式第1号）</p>
	<p>がん治療受診証明書※</p>	<p>様式第2号（治療計画書などでも代用可）</p>
	<p>領収書の原本</p>	<p>申請者又は補助対象者の氏名、購入日、購入金額、品名、領収書発行者の名称、領収印が確認できるもの</p>
	<p>振込先がわかるもの</p>	<p>申請者名義の預金通帳など</p>
	<p>本人確認書類</p>	<p>マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証など</p>
	<p>その他</p>	<p>補助対象者の方以外の方が申請する際は、委任状の提出をお願いする場合があります。</p>

詳細は「川棚町ホームページ」でご確認ください。

※様式1号・2号は川棚町ホームページからダウンロードできます。

【お問い合わせ】

川棚町 健康推進課 健康増進係

電話 (0956) 82-5412