

ウィッグ等購入費用助成事業のご案内



©稲沢市 いなっぴー

がん患者のかたの身体的、精神的な負担や社会生活上の不安をやわらげるため、ウィッグ等購入費用の助成を実施しています。

助成対象品	① 医療用ウィッグ	② 補整具（補整パッド・人工乳房、又はそれらが一体になっている補整下着）
対象者	以下の要件をすべて満たすかた <ul style="list-style-type: none"> ・申請する日において、稲沢市内に住民票があるかた。 ・がんと診断され、がん治療による脱毛や乳房変形のため、ウィッグ又は補整具を購入されたかた。 ・過去に愛知県内市区町村で同種の助成を受けていない、又は受ける予定のないかた。 	
申請期限	購入日の翌日から1年以内	
助成金額	購入金額の1/2（上限金額20,000円まで）	
助成回数	1人につき①②各1回限り	

～申請方法～

- ① 補整具等対象商品購入（※領収書を受け取ってください。）
- ② 必要書類を健康推進課まで提出（申請書・請求書は、健康推進課にあります。市ホームページからダウンロードも可能です。）
- ③ 書類審査
- ④ 交付決定（申請者へ決定通知書を送付します。）
- ⑤ 助成金の振込

✿必要な書類

稲沢市ウィッグ等購入費用助成事業補助金申請書

請求書・振込先がわかる通帳等

*申請者氏名と口座名義人は同一のかたとしてください。また、申請書と請求書の日付、金額等は、担当者が確認後、記入していただきます。

*申請当日は、口座名義人の氏名・口座番号・金融機関名・支店名を確認させていただくため、振込先がわかる通帳等をお持ちください。（郵送の場合は、通帳の表紙又はキャッシュカードの写しを同封してください。）

がん治療を受けたことがわかる治療方針計画書・同意書等の写し

*がん治療を受けたこと及びがん治療に伴う脱毛または乳房が変形したことを証明する書類。本人名、脱毛・乳房の変形の原因となる治療内容（抗がん剤名、乳房切除術等）、医療機関名の記載されたもの。

購入された商品の領収書原本（購入者のフルネーム、購入日、購入金額、金額の内訳、購入品名、発行者の名称及び住所の記載されたもの）

【申請窓口・問合せ先】 稲沢市健康推進課（保健センター内）

住所 稲沢市稲沢町前田365番地16

電話 0587-21-2300 FAX 0587-21-2361

裏面にQ&Aがあります。



Q1.ポイントを使って、通販サイトで購入しました。補助金の助成金額はどうなりますか？

A.ポイントで支払った金額は含みません。送料・手数料を含まず、実際に支払った購入金額の1/2 または、20,000 円のいずれか少ない方の金額となります。(1 円未満は切り捨てです。)

Q2.乳がんの手術をして5年以上経っていて、乳がんの手術した書類などが残っていません。乳房補整具を購入する予定がありますが、申請できますか。

A. 乳がんの手術をしたことがわかる書類をかかりつけ医で発行していただければ、申請ができます。がんの治療を受けた時期は問いません。詳しくは、健康推進課までお問い合わせください。(ただし、医療用ウィッグは、治療に伴う外見の変化がある場合に限りです。)

Q3.乳房切除術や乳房再建術の術後に使う入院中に必要な下着については、補助の対象になりますか？

A.補助の対象にはなりません。

Q4.本人が申請に行けない場合は、どうしたらいいですか。

A.同居のご家族のかたでも申請していただけます。ただし、申請者と口座名義人は同一のかたでお願いします。また、郵送での申請もできます。ご不明な点がございましたら、健康推進課までお問い合わせください。

Q5.乳房補整具又は医療用ウィッグを購入したいが、どこで購入できますか。

A.乳房補整具が購入できる通販サイト、医療用ウィッグの取り扱いがある商業施設内の店舗や美容院、がん相談支援センターでの相談などをご案内させていただきます。健康推進課までお問い合わせください。



お気軽にお問い合わせください。