

# 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

がん患者の方の身体的、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 ウィッグ	② 乳房補整具 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	③ エピテーゼ 顔面（眼、耳等）や手指等の欠損による外見の変化を補う人工の装具
対象者	以下の要件をすべて満たす方 <ul style="list-style-type: none"> <li>・申請する日において、稲沢市に住民登録のある方</li> <li>・がんと診断され、がん治療による脱毛や外見の変化のため、①ウィッグ、②乳房補整具③エピテーゼを購入された方</li> <li>・過去に他市区町村で同種の助成を受けていない、かつ受ける予定のない方</li> </ul>		
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）		
助成回数	1人につき①②③各1回限り		

## ❁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

稲沢市ウィッグ等購入費用助成事業補助金請求書

\* 申請者氏名と口座名義人は同一の方としてください。

また、申請書・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。

振込先がわかる通帳等

（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。）

〇〇がんの治療を受けたこと、及び、がん治療に伴う脱毛または外見が変化したことを証明する書類。 \*本人名、病名、医療機関名、診断日、抗がん剤名、切除術等、明記されているもの。

例) 化学療法の説明・同意書、診療明細書、治療方針計画書、診断書、お薬手帳など

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、発行者の名称及び住所の記載されたもの）

## ❁補助金の支払い

書類審査が完了したら、補助金の交付決定通知書を送付しますので支給予定日をご確認ください。

（振込は申請からおおよそ1~2ヵ月後です。）

## ❁申請場所

稲沢市保健センター 住所 稲沢市稲沢町前田365番地16 電話 0587-21-2300 FAX 0587-21-2361	稲沢市保健センター祖父江支所 住所 稲沢市祖父江町山崎鶴塚275番地1 電話 0587-97-7000 FAX 0587-97-1338
---	--

## ❁申請についてご不明な点は

稲沢市保健センター 電話 0587-21-2300 までお問い合わせください。

がん患者アピアランスケア支援事業実施要領 Q&A

(R8.4.1 更新)

補助対象について		
Q1	医療用ウィッグについて、補助対象となるものは何ですか。	全頭用・部分用ウィッグが対象となります。また、ウィッグと同時に申請する場合のみ、頭皮保護用ネットも対象とします。 頭皮保護用ネットのみ、毛付き帽子、くしやクリナー等の付属品は対象となりません。
Q2	乳房補整具について、補助対象となるものは何ですか。	補整下着（補整パッドと下着が一体になったもの）、補整パッド、人工乳房（肌に直接接着させて使うもの）が対象となります。 補整パッド又は人工乳房を固定するために購入した補整機能のない下着（市販されている一般的な下着を含む）は、補整パッド又は人工乳房と共に補助申請をする場合のみ対象とします。
Q3	エピテーゼについて、補助対象となるものは何ですか。	人工物による、顔面（眼、耳等）や手指等が対象となります。 なお、従来から補助対象としている人工乳房は、乳房補整具として対象となります。
Q4	補助対象となる補整具は、1人1つですか？	いいえ。購入される個数は問いませんので、複数でも対象となります。ただし、申請は1回にまとめて合計額で申請してください。また、いずれの補整具についても申請期限内にあることが必要です。
Q5	対象となるウィッグは医療用に限りですか。	医療用かどうかに関わらず、がん治療の副作用を原因とする脱毛を補整するためのウィッグであれば対象となります。（JIS規格適合品以外でも対象となります。）
Q6	乳房補整具は左右それぞれで1回申請が可能ですか。	片側、両側にかかわらず1回の申請になります。
Q7	複数の補整具を別日に別店舗で購入し、領収書が分かれている場合、申請は可能ですか。	可能です。ただし、申請は1回にまとめて合計額で申請し、いずれの補整具についても申請期限内にあることが必要です。
Q8	エピテーゼを購入した領収書が令和8年3月の場合、対象となりますか。	エピテーゼは、令和8年4月1日が適用日となります。そのため、令和8年3月以前に購入したエピテーゼは、補助の対象外となりません。
対象者について		
Q9	がん治療を受けた日が3年前ですが、対象となりますか。	治療を受けた時期は問いません。現在、治療に伴う外見の変化があり、補整具の購入が申請の対象期間内であれば、対象となります。

Q10	異なるがんに罹患した場合や再発の場合には、再度申請が可能ですか。	再発・転移など異なるがんに罹患した場合でも、再度の申請はできません。
Q11	過去にウィッグで補助を受けました。今回乳房補整具で補助を受けられますか。	可能です。 (医療用ウィッグ、乳房補整具、エピテーゼで、それぞれ1回申請ができます。)
Q12	代理申請は可能ですか。	同居の家族の方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方をお願いします。また、郵送での申請もできます。
	補助金額について	
Q13	補整具購入にかかった手数料や送料等は助成対象となりますか。	対象となりません。
Q14	支払にポイントを使用していますが、補助の対象となりますか。	現金で支払った部分の金額のみ対象となります。
	提出書類について	
Q15	治療を証明する書類として、どのような書類を添付すればよいですか。	「がんになり治療を受けたこと」・「がん治療に伴う脱毛又は外科的治療等による外見の変化」の2点を確認できる書類が必要です。
Q16	領収書にはどのような記載が必要ですか。	申請者(または対象者)の氏名、購入日、購入金額、品名、発行者の住所や電話番号などの連絡先の記載が必要です。 (購入物が助成対象品であることがわかるよう、「ウィッグ」、「ネット」(ウィッグと同時の場合のみ)、「補整下着」、「補整パッド」、「人工乳房」、「エピテーゼ」であることが記載されていること。)
Q17	クレジットカード決済で購入しました。領収書がありませんが、どうしたらよいですか。	店舗によってはクレジットカード決済でも領収書を発行するようですが、発行されない場合は購入内容及び支払い金額が確認できる書類を提出してください。 【購入内容が確認できる書類】 購入したウィッグが掲載されているパンフレットやカタログ等 【支払内容が確認できる書類】 レシートやクレジットカード売上票等(申請者(または対象者)の氏名、購入日、購入金額がわかるもの)



©稲沢市 いなっぴー

**お気軽にお問い合わせください。**

**稲沢市健康推進課 0587-21-2300**