

医療用ウィッグ・乳房補正具の 購入費用を助成します。

奥州市では、がん患者等の皆様の経済的負担を軽減し、社会参加の促進及び療養生活の質の向上を図るため、医療用補正具（ウィッグ・乳房補正具）の購入費用の一部を助成します。

対象者 次に該当する方を対象とします。

- ・がん治療の副作用として脱毛が認められる方、又は、乳房切除術を受けた方
- ・医療用補正具（ウィッグ・乳房補正具）を購入した日において奥州市内に住所を有する方
- ・申請する医療用補正具について、過去に本事業による助成を受けたことがない方

助成対象経費及び助成額

- ①購入費用の全額又は助成上限額のいずれか低い額
- ②助成は、医療用補正具各1台につき1回限り

医療用補正具	助成対象経費	助成額上限額
ウィッグ(全頭用)	本体の購入費	2万円
乳房補正具(右側)	人工乳房、パッド及び	右側及び左側それぞれ につき、1万円
乳房補正具(左側)	ニップルの購入費	

助成対象外

- ・購入のために要する交通費、送料、代金決済手数料等の諸費用
- ・付属品、ケア用品等の購入費
- ・体内に挿入する人工乳房、パッド及びニップルを固定する下着類

申請に必要な書類等

- ・奥州市がん患者等医療用補正具購入費助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）
- ・治療内容を証明する書類※ の写し又はがん治療に関する証明（様式第2号）
※病名説明書、治療方針計画書などが該当します。
- ・医療用補正具を購入したことを証明する書類の写し（領収書、カード利用明細書等）
※ウィッグは「医療用」及び「全頭用」、乳房補正具は「人工乳房」又は「補正パッド」の記載があるもの。
- ・対象者本人を確認する書類の写し（運転免許証、健康保険証等）
※2020年2月4日以降に申請し発給された旅券は、本人確認書類の対象外となります。
- ・振込先の口座（対象者の口座）が分かる物
- ・印鑑

裏面もご覧ください

申請期限

- ・医療用補正具を購入した日から6か月以内
- ・やむを得ない事由により6か月以内に申請できなかった場合は、申請窓口・問い合わせ先へご相談ください。

注意事項

- ・対象者が亡くなった場合は、申請ができません。
- ・毛髪付き帽子や部分ウィッグは対象外です。
- ・リース契約は対象外です。

申請窓口・問い合わせ先

- 水沢：健康こども部健康増進課 健康づくり係 TEL (0197) 34-2903
〒023-8501 奥州市水沢大手町一丁目1番地
- 江刺：江刺総合支所健康福祉グループ 健康増進担当 TEL (0197) 34-2523
〒023-1192 奥州市江刺大通り1番8号
- 前沢：前沢総合支所市民福祉グループ 健康増進担当 TEL (0197) 34-0275
〒029-4292 奥州市前沢字七日町裏71番地
- 胆沢：胆沢総合支所健康福祉グループ 健康増進担当 TEL (0197) 46-2977
〒023-0401 奥州市胆沢南都田字大持50番地 健康増進プラザ悠悠館
- 衣川：衣川総合支所市民福祉グループ 健康増進担当 TEL (0197) 34-2370
〒029-4332 奥州市衣川古戸64番地4