



中能登町不妊治療費助成事業のご案内

不妊治療助成ホームページ



中能登町では、不妊治療を行う夫婦の経済的負担の軽減を図るため、不妊治療費助成事業を実施しています。

※令和4年4月1日以降に開始された治療が助成対象となります。

区分	保険診療		保険外診療
	一般不妊治療費助成	生殖補助医療不妊治療費助成	生殖補助医療先進医療費助成
対象治療	・タイミング療法、人工授精など ・不妊治療に付随して行われる検査	・体外受精、顕微授精 ・男性不妊治療 ・不妊治療に付随して行われる検査	先進医療として告示された医療技術 （保険適用となる体外受精・顕微授精と併せて実施したもの）
対象者	①中能登町に住所を有し、申請するまでに 1 年以上居住している夫婦 （事実婚含む） ②保険適用されている不妊治療を保険医療機関で受けた者 ③各種医療保険に加入している者		申請時にご夫婦（事実婚含む）の両者または一方が中能登町に住所を有する者
助成額	保険適用の治療費から高額医療費や医療保険各法に基づく給付など控除後の自己負担額の3分の2		1 回の治療につき費用の 7 割を助成（上限 1 5 万円）
必要書類	①各不妊治療費助成金交付申請書兼請求書 ②夫婦それぞれの住所を確認できる書類（住民票など、町で確認できる場合は省略可能） ③医療機関受診等証明書（医療機関にて記載証明してもらう必要があります）、領収書及び明細書 ④高額医療費、付加給付の決定通知書（給付額がわかるもの） ⑤夫婦それぞれのマイナ保険証または資格確認書 ⑥通帳またはキャッシュカードの写し		
申請時期	治療を開始した日の属する月から 1 年ごとに申請	1 回の治療ごとに申請	
申請期限	原則として治療が終了した日が属する年度内 ※年度内の申請が難しい場合は、ご連絡ください。		

不妊・不育相談窓口「ふたば」

相談窓口「ふたば」が開設されました。相談内容は、不妊・不育症治療費助成の手続き、相談はもちろん、不妊・不育症の検査・治療に関すること、仕事との両立の悩みなど、どんなことでも大丈夫です。費用は無料、プライバシーは守ります。

開催日時 月～金曜日 8:30～17:00

※事前にお電話でご予約ください。



【相談・助成に関する問い合わせ】

中能登町こども家庭センター
(中能登町役場 健康保険課)
電話 0767-72-3932

令和7年4月1日改定