

証明書を記載する医療機関様へ

令和6年度刈谷市一般不妊治療等助成金受診等証明書の記載について

令和6年度刈谷市一般不妊治療費助成事業の概要は下記のとおりです。

【対象者】

次の①から③までのすべてを満たす人

- ①不妊治療を受けた日において、刈谷市に住民票があり、婚姻関係にある人
(事実婚を含む)
- ②医療機関において不妊治療が必要と認められた人
- ③助成に係る夫婦が、医療保険各法による被保険者、または被扶養者

【対象期間】

令和6年3月1日～令和7年2月28日までにかかった医療費

【対象治療】

産科、婦人科、産婦人科、泌尿器科または皮膚泌尿器科を標榜する医療機関において受ける不妊検査・一般不妊治療(タイミング法、排卵誘発、ホルモン療法等)及び人工授精の保険適用分

※体外受精や顕微授精に係る検査や治療は対象外です。

【申請期間】

令和7年3月21日(金)

※全ての書類の提出期限です。証明書等の発行については、期限内の作成にご協力いただきますようお願いいたします。

ご不明点がありましたら、下記までご連絡ください。

連絡先 次世代育成部子育て支援課母子保健第2係
電 話：0566-23-8877
FAX：0566-26-0505
電子メール：kshien@city.kariya.lg.jp