

がん患者
の方へ

ウィッグ・乳房補整具購入費を助成します

東近江市では、がん患者が就労など社会参加を継続でき、療養生活の質がより良いものになるよう、がん治療に伴う外見(アピアランス)の変化の悩みに対し、ウィッグ(かつら)や帽子、乳房補整具の購入費用の助成を行っています。

対象者

(1)~(4)全てに
該当する方

- (1) 申請日までに引き続き1年以上、東近江市の住民基本台帳に記録されている人
- (2) がんと診断され、医療機関で抗がん剤、放射線照射などの脱毛症状の副作用を伴う治療方法によるがんの治療又は乳房切除手術を受けている人又は過去に受けていたことがある人で、就労や社会参加などに支障があるため、補整用具などを購入している人
- (3) 申請日時時点で納期限が到来している市税及び国民健康保険料に未納がない人
- (4) 他の地方公共団体、企業及び団体が実施する同種同類の奨励金、助成金などを受けていない人

助成対象品

- (1) ウィッグ(装着時に皮膚を保護するネットを含む)又は帽子 ※医療用に限りません。
- (2) 補整下着若しくはパッド又は人工乳房(乳房再建術等により体内に埋め込まれたものを除く)
※補整用具の附属品及びケア用品は助成金の交付対象外

助成金額

補整用具など1種類につき10,000円(税込み)又は購入に要した費用に相当する額のいずれか少ない方の額(1,000円未満切捨て)

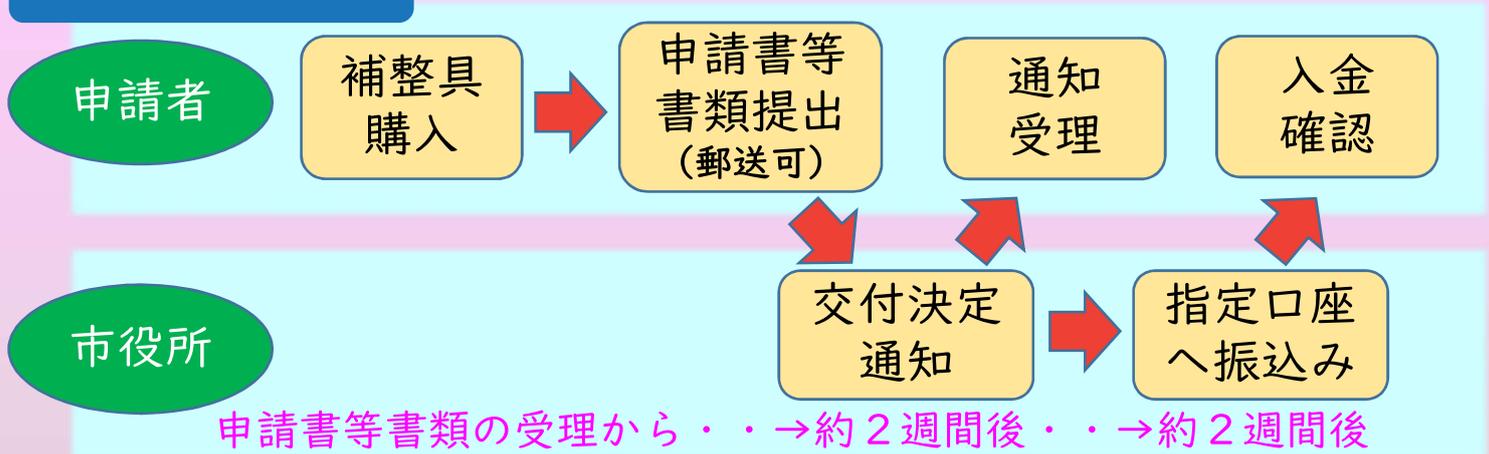
助成回数

助成金の交付は補整用具など1種類につき1回限り
※乳房補整具は左右それぞれ1回ずつ助成対象となります。
※同じ補整用具を複数購入の場合はまとめて申請してください。

申請期限

購入した日の翌日から起算して1年以内

申請方法



※郵送の場合は、**簡易書留**や**特定記録郵便**等をお勧めします。郵便物の不着事故などは責任を負いかねます。

申請書類

1	東近江市がん患者のアピアランスサポート事業助成金交付申請書 兼請求書（ 押印要 ） ※窓口又は市ホームページから、ダウンロードできます。	 (市ホームページ)
2	ウィッグ又は帽子の場合	
	脱毛の副作用がある抗がん剤治療の受療を証明する書類	お薬手帳、診療明細書、治療方針計画書、その他抗がん剤による治療を行っている（行った）ことを証明するものなどの写し
3	乳房補整具の場合	
	がん治療に伴い乳房を切除したことを証明する書類	診療明細書、治療方針計画書、その他乳房を切除したことを証明するものなどの写し
4	補整用具などを購入した金額の明細が分かる書類	領収書の写し ※クレジットカード払いの場合は、カード会社等の「利用代金明細書」で固有名称の分かるものが必要
5	市税の完納を証明する書類	完納証明書 ※非課税の方は不要
6	振込先口座が確認できる書類	通帳等の写し ※通帳の場合は見開き部分

◆申請・相談窓口◆

東近江市健康医療部健康推進課
〒527-8527 滋賀県東近江市八日市緑町10番5号
IP電話 050-5801-5646 TEL 0748-24-5646
<https://www.city.higashiomi.shiga.jp/>



郵送、健康推進課（本庁）又は各支所保健師の窓口で申請できます。