

子ども医療費の助成 中学3年生までを対象を拡大します

市では、0歳から中学3年生までのお子さんを対象に「子ども医療費助成受給券」を発行していますが、平成27年4月1日診療分から通院医療費の助成対象が、これまでの「小学校6年生まで」から「中学校3年生まで」に拡大されます。(左記のとおり)

《平成27年4月1日から》

対象年齢	0歳～中3	
助成の対象	通院・入院・調剤	
受給券の色	白	
所得制限の有無	有	

《平成27年3月31日まで》

対象年齢	0歳～小6	中1～中3
助成の対象	通院・入院・調剤	入院
受給券の色	白	緑
所得制限の有無	有	



◆受給券の発送

中学1年～3年のお子さんには、4月1日から使用できる受給券を3月末に発送しています。

また、現在助成を受けていないお子さんが助成を受けるためには申請が必要です。

左記の表で所得制限限度額を確認し、お手続きをお願いします。

扶養親族等の数	所得制限限度額 (万円)
0人	622
1人	660
2人	698
3人	736
4人	774
5人	812

・収入が給与のみの方
所得額は源泉徴収票の「給与所得控除後の金額」となります。

・その他の方

所得額は年間収入金額から必要経費を差し引いた額になります。

※基礎控除として一律8万円
の他に各種控除もあります。

◆申請に必要な書類など

- ①子ども医療費助成申請書 (子育て支援課にあります)
- ②お子さんの健康保険証のコピー
- ③印鑑
- ④平成26年1月2日以降本市に転入された方は、父母の平成26年度(平成25年分)所得課税証明書(記載に省略がなく所得額と課税額が確認できるもの)

※控除対象配偶者は不要です。
なお源泉徴収票では不可です。

お問い合わせは、
子育て支援課(2階)
☎(20)1573、FAX(20)1610へ。
※4月1日から担当課が変更となりました。

不妊に悩むご夫婦を支援 不妊治療費等を 助成します

市では、不妊に悩むご夫婦への支援として、4月1日から特定不妊治療費および男性不妊治療費、男性不妊検査費の一部を助成します。

①特定不妊治療費

◆対象者 (a、b、cいずれも満たす方)

- a 夫婦の一方または双方が、1年以上市内に住民票を有し婚姻済
- b 千葉県特定不妊治療費助成事業決定を受けている
- c 市税を滞納していない夫婦

◆対象となる治療
千葉県特定不妊治療費助成事業の対象(平成27年4月以降終了した治療)となる体外受精・顕微授精

◆助成額

県助成額を除いた自己負担額(上限10万円)

②男性不妊治療費

◆対象者 (a、bいずれも満たす男性)

a ①の特定不妊治療の対象者の夫

b 夫が1年以上市内に住民票を有する

◆対象となる治療

特定不妊治療に至る過程で治療の一環として行われる精巣内精子生検採取法、精巣上体内精子吸引採取法、その他精子を精巣または精巣上体から採取するための手術

◆助成額

治療・手術に要した費用(上限10万円)

③男性不妊検査費

◆対象者 (a、b、cいずれも満たす男性)

- a 夫婦双方が、市内に住民票を有し婚姻済
- b 妻が43歳未満
- c 市税を滞納していないこと

◆対象となる検査

保険診療外の不妊検査

◆助成額

検査に要した費用(上限1万円)

※申請期間

①・②は、県の決定通知日の翌日から90日以内

③は、検査を行った年度内(4月～翌年3月)

お問い合わせは、保健センター
☎(25)1725、FAX(25)1865へ。