

## 医療用ウィッグと乳房補整具の 購入費用を助成します

がん患者の皆様の心理的・経済的負担を軽減し、社会参加を支援するため、医療用ウィッグと乳房補整具の購入費用の一部を助成します。

### 助成を受けることができる方 (次の1から3の全てに該当する方)

- 1 申請日及び医療用ウィッグ・乳房補整具の購入日時点において那須塩原市に住民登録がある方
- 2 がん治療による脱毛、乳房切除により、医療用ウィッグ、乳房補整具を購入した方
- 3 市税の滞納がない方(医療用ウィッグ・乳房補整具を購入したがん患者が未成年の場合はその保護者)

### 助成内容 ※令和5年4月1日以降に購入したものが対象です

| 助成の対象となるもの |             | 助成額            | 上限額 | 助成回数 |
|------------|-------------|----------------|-----|------|
| 医療用ウィッグ本体  | 頭皮保護用ネットを含む | 購入費(税込)の<br>9割 | 3万円 | 1回   |
| 乳房補整具(右側)  | 補整下着、パット等の  |                | 2万円 | 1回   |
| 乳房補整具(左側)  | 胸部補整具       |                | 2万円 | 1回   |

### 申請手続き

【申請期限】 医療用ウィッグ、乳房補整具を購入した日の翌日から1年間

【申請窓口】 那須塩原市健康増進課(黒磯保健センター)

【必要書類】  がん患者医療用補整具購入費助成金交付申請書兼請求書(様式第1号)

申請窓口又は市ホームページから取得できます

がん治療による脱毛、乳房を切除したことを証する書類  
化学療法又は手術に関する説明書、治療方針計画書等

医療用ウィッグ、乳房補整具の購入に係る領収書  
助成対象者の氏名、購入年月日、品名の記載があるもの



市ホームページは  
こちら

#### 申請窓口・問合せ先

那須塩原市保健福祉部 健康増進課健康増進係(黒磯保健センター)

〒325-0057 那須塩原市黒磯幸町8番10号

電話 0287-63-1100

