

○米原市がん患者ウィッグ購入費用助成金交付要綱

令和3年3月25日

告示第108号

(趣旨)

第1条 この要綱は、抗がん剤等によるがんの治療に伴う外見の変化を補うためにウィッグを購入した者に対し、その購入費用の一部または全部を助成することにより、がん患者の療養生活の質の向上を図るため、予算の範囲内において米原市がん患者ウィッグ購入費用助成金(以下「助成金」という。)を交付することについて、米原市補助金等交付規則(平成17年米原市規則第35号。以下「規則」という。)に規定するもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(助成対象者)

第2条 助成金の交付の対象となる者は、次に掲げる要件の全てに該当するものとする。

- (1) 申請日において、米原市の住民基本台帳に記録されている者
- (2) 現にがん治療を受けている者、過去にがん治療を受けていた者またはがんの疑いがあると診断された者で抗がん剤治療等を行っている者(以下「がん患者」という。)で抗がん剤治療等の副作用による脱毛症状に対処するため、ウィッグを購入した者
- (3) 助成金の交付申請時において、納期限が到来している市税および国民健康保険税に未納がない者

(助成対象経費)

第3条 助成金の交付の対象となる経費(以下「助成対象経費」という。)は、ウィッグの購入額(ウィッグ装着時に皮膚を保護するためのネット代を含む。)とする。

(助成金の額)

第4条 助成金の額は、前条の助成対象経費とし、1万円を上限とする。

- 2 前項に規定する助成金の額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。
- 3 この助成金の交付は、1人当たり1回限りとする。
- 4 ウィッグの購入額に対して他の助成制度を受けている場合は、購入額からその額を控除した額を前条の助成対象経費とする。

(交付申請)

第5条 助成金の交付を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、がん患者ウィッグ購入費用助成金交付申請書兼請求書(様式第1号)に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなけ

ればならない。

- (1) ウィッグを購入した金額の明細がわかる書類(領収書等)
- (2) 脱毛の副作用がある抗がん剤治療等の受診を証明する書類
- (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 助成金の交付申請の期間は、原則としてウィッグを購入した日の翌日から起算して1年以内とする。

(交付決定)

第6条 市長は、前条第1項の交付申請の内容を審査し、助成金を交付すべきものと認めるときは、交付の決定を行い、がん患者ウィッグ購入費用助成金交付決定および額の確定通知書(様式第2号)により申請者に通知するものとする。

(交付手続の特例)

第7条 助成金の交付手続については、規則第22条の2の規定により、規則第8条の交付決定通知および規則第16条の額の確定通知を併合し、規則第15条の実績報告は省略するものとする。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、別に定める。

付 則

(施行期日)

1 この告示は、令和3年4月1日から施行する。

(有効期限)

2 この告示は、令和9年3月31日限り、その効力を失う。

付 則(令和6年3月22日告示第36号)

この告示は、告示の日から施行する。

様式第1号（第5条関係）

米原市がん患者ウィッグ購入費用助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

米原市長様

申請者 住所 _____

氏名 _____ ㊤

電話番号 _____

米原市がん患者ウィッグ購入費用助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり米原市がん患者ウィッグ購入費用助成金の交付を申請し、請求します。なお、助成金の交付申請の審査のため、米原市の職員が申請者の属する世帯の住民基本台帳、市税および国民健康保険税の納付状況を閲覧することに同意します。

助成対象者	氏名（ふりがな）	（ ）		
	生年月日	年 月 日		
	住所	〒		
	連絡先（電話番号）			
がんの治療状況	医療機関名			
	主治医氏名			
	治療方法			
抗がん剤等による治療を受けていることを証する書類	お薬手帳・診療明細書・治療方針計画書 その他（ ）			
購入したウィッグ	購入年月日	年 月 日		
	購入額	円		
他の助成制度の利用	有（助成額 円）・無			
交付申請額	円			
振込先	金融機関名	銀行 信金	本店	
		信組 農協	支店	
	預金種別	普通・当座	口座番号	
	口座名義人（フリガナ）	（ ）		

添付書類 1 ウィッグを購入した金額の明細がわかる書類（領収書等）

2 脱毛の副作用がある抗がん剤治療等の受診を証明する書類

様式第2号（第6条関係）

米原市がん患者ウィッグ購入費用助成金交付決定および額の確定通知書

第 号
年 月 日

様

米 原 市 長 印

年 月 日付で申請のありました米原市がん患者ウィッグ購入費用助成金については、米原市がん患者ウィッグ購入費用助成金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり助成金を交付することを決定し、併せてその額を確定したので通知します。

記

交付決定額（額の確定額） 金 円

様式第1号(第5条関係)

様式第2号(第6条関係)