



うきは市がん患者のアピアランスケア推進事業助成金

保健課食育・健康対策係 ☎75-4960

がん患者の皆さまの治療に伴う心理的負担を軽減するとともに、社会参加を応援し、療養生活の質がよりよいものになるよう、令和4年度から「がん患者のアピアランスケア推進事業」を実施しています。がん治療に伴う外見（アピアランス）の変化を補うため、購入した医療用ウィッグや補整具等の費用の一部を助成します。

1. 助成を受けられることができる方

助成の対象となる方は、次の項目すべてに該当する方です。

- ・申請時点でうきは市に住民票がある方
- ・がんと診断され、現にがんの治療を受けている、または過去にがん治療を受けた方
- ・世帯の市町村民税のうち所得割課税年額が23万5千円未満である方
- ・県内他自治体から同様の助成を受けたことがない方

2. 助成対象となる用具及び助成金額

区分	助成額
医療用ウィッグ等	左記の用具の購入費（税込）の2分の1（千円未満切り捨て） 2万円を上限とします
補整具等	左記の用具の購入費（税込）の2分の1（千円未満切り捨て） 1万円を上限とします

※令和4年4月1日から令和5年3月31日までに購入したものが対象です。

3. 申請方法

申請書（うきは市がん患者のアピアランスケア推進事業助成金交付申請書）に必要事項を記入して、添付書類を添えて、保健課（市役所西別館）まで持参又は郵送してください。

<添付書類>

- ・がん治療を受療していることがわかる書類の写し（診療明細書、お薬手帳など）
- ・用具の購入に係る領収書及びその明細書の写し
宛名（助成対象者ご本人）、購入日、購入金額、購入物がすべて記載されているもの
- ・申請者と助成対象者の本人確認書類の写し（運転免許証、健康保険証等）
- ・助成金の振込口座の通帳の写し

助成対象となる用具、申請方法等はホームページに掲載しています。



4. 申請書送付先及び問合せ先

〒839-1393 うきは市吉井町新治316 うきは市役所 保健課食育・健康対策係
☎75-4960 / FAX75-4963 / mail kenkou@city.ukiha.lg.jp

