がん患者アピアランスサポート事業

申請方法

アピアランスケア用具を購入後、申請書に必要書類を添えて提出してください。
申請は用具ごとに1人1回限りで、申請者は助成対象者の方となります。

申請期限

4月～12月に購入した場合は、その年度内（翌年の3月31日）まで
1月～3月に購入した場合は、購入日の翌日から90日以内
※複数回での購入は、1番最初の購入日が基準となりますのでご注意ください

申請書類

1	申請書	申請窓口に用意しています。 新潟市ホームページからもダウンロードできます。
2	領収書（原本または写し）	宛名、購入日、購入金額、金額の内訳・用具の名称（種類）、発行者の記載が必要です。詳しくは裏面をご覧ください。
3	がん治療の内容が確認できる書類の写し	治療が原因でアピアランスの変化が生じたことが分かる書類が必要です。詳しくは裏面をご覧ください。
4	振込先口座の通帳の写し	助成金は申請者名義の口座へ振り込みます。通帳または金融機関名、本支店名、口座名義・種別・番号が分かるものをお願いします。
5	納税証明書 （新潟市制度用） ※所得証明書ではありません	申請者の新潟市制度用の納税証明書を区役所（中央区は除く）や出張所、市民税課の窓口でお取りください。 発行日から概ね1か月以内のものをお願いします。 税情報のシステム反映の関係で交付が受けられない期間がありますのでご注意ください。

申請窓口

郵送 新潟市保健所健康増進課がん検診推進担当
☎950-0914
新潟市中央区紫竹山3丁目3番11号
☎025-212-8162

窓口 新潟市保健所健康増進課がん検診推進担当
各区役所健康福祉課健康増進係

ぜひ
ご利用ください

～必要書類～

<p>領収書（原本または写し）</p>	<p>宛名、購入日、購入金額、金額の内訳・用具の名称（種類）、発行者の記載が必要です。以下のケースは、明細書や納品書等も必要です。</p> <p>〔明細書や納品書が必要なケース〕</p> <ul style="list-style-type: none"> ・用具の名称が「〇〇一式」「〇〇等」となっている ・宅配業者の代金引換やコンビニ払い等、内訳の記載がない領収書 ・品名が補整下着のみで、胸部用の補整具と判別できない
<p>がん治療の内容が確認できる書類の写し</p>	<p>治療が原因でアピアランスに変化が生じることが分かる書類が必要です。過去の治療のため、治療内容の分かる書類がお手元になく、医療機関からも発行されない場合はご相談ください。</p> <p>書類には対象者の氏名、医療機関名の記載が必要です。</p> <p>◇ウィッグ … 薬剤名や治療により脱毛することが分かるもの ◇胸部補整具と人工乳房 … 乳房の手術を受けたことが分かるもの</p> <p>〔書類の例〕 ・同意書 ・治療方針計画書 ・診療明細書 ・使用した薬剤がわかるお薬手帳 ・診断書 等</p>

～よくあるお問い合わせ～

ご不明な点はいつでもお問い合わせください

☎025-212-8162

質問	回答
<p>前回の申請では、区分の上限額に達しませんでした。2回目の申請はできますか。</p>	<p>申請は区分ごとに1回までです。助成額が上限に達していない場合でも、2回目の申請はできません。</p>
<p>複数回に分けて購入した用具を一括で申請できますか。</p>	<p>申請できます。申請期限は1番最初の購入日が基準となりますのでご注意ください。</p>
<p>購入代金を分割払い中ですが、申請できますか。</p>	<p>全額を支払った用具が申請対象となります。分割払い中で一部未払いがある場合は、支払完了後に申請してください。（この場合の購入日→支払い完了日）</p>
<p>ウィッグは医療用に限定されますか。</p>	<p>医療用かどうかは問いません。アピアランスケアのために使用するものであれば対象です。</p>
<p>胸部補整具の補整下着は、専門商品として販売されているものだけが対象ですか。</p>	<p>補整用として使用できる下着やパットは対象です。専門商品かどうかは問いません。ただし、パットを入れられないものや、カップがついていないものは対象外です。</p>
<p>数年前に手術し、その後継続して補整下着を使用しています。痛んできたので買い替えますが対象ですか。</p>	<p>過去の治療でも、現在、アピアランスケアのために必要で購入した用具は対象です。</p>