

申請から  
助成金交付  
までの流れ

**1** ウィッグなどの購入  
●ウィッグなどの購入時には必ず領収書を受け取ってください。

**2** 申請  
●申請期限 ■4月から12月までに購入した場合、翌年の3月31日まで  
■1月から3月までに購入した場合、購入日の翌日から90日以内  
●下記の必要書類を提出してください。

記入  
書類

アピアランスサポート事業助成  
申請書兼報告書（様式第1号）  
申請書は保健所健康増進課または区役所健康福祉課健康増進係で配布するほか、新潟市ホームページからもダウンロードできます。

添付  
書類

①領収書  
宛名、購入日、購入金額、購入品目、金額の内訳、領収書発行者の名称の記載があるもの

②がん治療の内容が確認できる書類の写し  
治療方針計画書、診療明細書、同意書の写し、お薬手帳等

③振込先口座の通帳の写し(申請者名義に限る)  
金融機関名、本支店名、口座名義、口座種別、口座番号がわかるもの

④納税証明書（新潟市制度用）  
申請者本人のもの  
(助成対象者が未成年の場合、親権者分)

※その他必要な書類を提出いただく場合があります

**3** 助成額の確定及び申請者への支払い  
●申請内容を審査し支給を決定した場合は、助成決定通知書を送付し、指定の口座に助成金を支払います。

郵送での申請

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

窓口での申請

新潟市保健所健康増進課 がん検診推進担当  
または、各区役所 健康福祉課 健康増進係

申請窓口

問い合わせ先

新潟市保健所健康増進課がん検診推進担当  
025-212-8162



詳しい情報は  
HPにも掲載されています

新潟市

がん患者アピアランスサポート事業  
のご案内

●ウィッグなどの購入費用を助成●

あなたを  
そっと支える  
力になりたい



新潟市