

## ○富士市がん患者医療用補整具購入費補助金交付要綱

令和元年10月10日

告示第77号

### (趣旨)

第1条 この要綱は、医療用補整具を購入したがん患者の費用負担を軽減するため、当該がん患者に対する補助金の交付について、富士市補助金等交付規則（昭和42年富士市規則第28号）によるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

### (定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 医療用補整具 医療用かつら及び乳房補整具をいう。
- (2) 医療用かつら がんの治療による脱毛に対応するためのかつら（毛付きの帽子及びかつらの着用に際し皮膚を保護するために使用するヘアネットを含む。）であって、頭部の全てを覆うものをいう。
- (3) 乳房補整具 がんの治療による乳房の形の変化に対応するための補整下着（補整下着とともに使用するパッドを含む。以下同じ。）又は人工乳房をいう。

### (補助対象者)

第3条 この要綱による補助の対象となる者は、第5条の規定による申請の日において本市の住民基本台帳に記録されている者であって、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) がんと診断され、がんの治療を受けている又は受けた者
- (2) 医療用補整具を購入した者
- (3) 他の同種の補助を受けていない者

### (補助金の額等)

第4条 補助金の額は、医療用補整具の購入に要する費用（当該医療用補整具に附属する物品、郵送料等の費用を除く。）の合計額とし、次の表の左欄に掲げる医療用補整具の区分に応じ、同表の右欄に定める額を限度とする。

医療用補整具の区分	限度額
医療用かつら	2万円
乳房補整具	補整下着又は人工乳房のいずれかとし、補整下着にあっては2万円、人工乳房にあっては10万円とする。

2 補助金の交付は、医療用かつら又は乳房補整具につき1回限りとする。

(交付の申請)

第5条 補助金の交付を受けようとする者は、市長が別に定める日までに、富士市がん患者医療用補整具購入費補助金交付申請書（第1号様式）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) 診断書、治療の計画書その他のがんの治療を受けている、又は受けたことにより脱毛又は乳房の形の変化があったことを証明する書類の写し
- (2) 医療用補整具の購入に係る領収書の写し
- (3) その他市長が必要と認める書類

(交付の決定)

第6条 市長は、前条に規定する補助金の交付の申請があったときは、その内容を審査し、適當と認めたものについては、富士市がん患者医療用補整具購入費補助金交付決定通知書（第2号様式）により当該申請をした者に通知するものとする。

2 市長は、前項の審査に際し必要があると認めるときは、申請者の同意を得てがんの治療を実施した医療機関又は医療用補整具を販売したものに申請の内容について確認することができる。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、公示の日から施行し、平成31年4月1日から適用する。

第1号様式（第5条関係）

富士市がん患者医療用補整具購入費補助金交付申請書

年　月　日

（宛先）富士市長

住 所

申請者

氏 名

㊞

富士市がん患者医療用補整具購入費補助金の交付を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

補助対象者	(ふりがな) 氏名		生年月日	年　月　日（　歳）
	住 所	電話番号		
申請者	(ふりがな) 氏名		補助対象者との関係	
	住 所	電話番号		
補助対象額	医療用補整具 の種類	医療用かつら	乳房補整具	
			補整下着	人工乳房
	購入日	年　月　日	年　月　日	年　月　日
	購入費用	円	円	円
	補助の限度額	円	円	円
購入費用又は 補助の限度額 のうちいづれ か低い額	円	円	円	
交付申請額	円			
他の同種の補助 金等の受給	□ 有（名称） ・ □ 無			

（注）該当する項目の□に✓を付してください。

市長が、この申請の内容について住民基本台帳その他の公簿等の調査を行うこと及び医療機関等へ照会することについて同意します。

氏名

㊞

第2号様式（第6条関係）

富士市がん患者医療用補整具購入費補助金交付決定通知書

第 号  
年 月 日  
様 富士市長 圓

年 月 日付けで申請のあった富士市がん患者医療用補整具購入費補助金について、次のとおり交付することに決定したので通知します。

交付決定額	円
交付の条件	

第1号様式（第5条関係）

第2号様式（第6条関係）