

がん患者の方へ

医療用ウィッグと 乳房補整具の 購入費用を一部助成します



佐野ブランドキャラクター
さのまる©佐野市

～佐野市はがんと闘う市民の皆さまを応援します！～

がん患者の心理的・経済的負担を軽減、療養生活の質の向上、社会生活の支援を目的に、
佐野市がん患者支援医療用ウィッグ等購入費助成事業を開始しました。

●助成対象者

*以下の項目すべてに当てはまる方

- ・申請日の時点で佐野市に住民票がある方
- ・市税の滞納がない方
- ・がんと診断され、その治療に伴う脱毛、乳房の切除等により、医療用ウィッグまたは乳房補整具を購入した方
- ・過去にこの助成金の交付を受けていない方

●助成内容

1年以内に購入した医療用ウィッグまたは乳房補整具の購入費(税込)の10分の9に相当する額を助成します。(助成は各1回のみ)

医療用ウィッグ本体

*付属品・ケア用品は対象外

上限額 30,000円

(1,000円未満切り捨て)

乳房補整具(右・左)

(補整下着、シリコンパッドなど)

上限額 20,000円

(1,000円未満切り捨て)

●申請方法

*申請期限:購入した日の翌日から起算して1年以内

申請には以下の書類が必要です。

なお、書類確認のため、申請前に健康増進課へお問い合わせください。

- ①診療明細書、治療方針計画書その他のがん治療を受けていることがわかる書類
- ②医療用ウィッグ等の購入年月日及び購入金額の明細がわかる書類
- ③振込希望の通帳(申請者名義のもの)
- ④佐野市がん患者医療用ウィッグ等購入費助成申請書

(申請書は健康増進課窓口または佐野市ホームページよりダウンロードできます。)

アドレス:<https://www.city.sano.lg.jp/soshikiichiran/kenkou/kenkozoshinka/gyomuannai/5/18551.html>

【お問い合わせ・申請先】

佐野市健康増進課(市役所3階) 〒327-8501 佐野市高砂町1番地

TEL:0283-24-5770 FAX:0283-20-3032