

(令和7年4月)

荒川区特定不妊治療費（先進医療）助成事業のご案内

保険適用された特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）とともに実施された先進医療の医療費の一部を区が助成し、ご家庭の経済的負担を軽減します。

<対象者> 次の要件を全て満たす方

- (1) 東京都特定不妊治療費（先進医療）助成事業を利用し、承認決定を受けていること
※承認決定日が令和7年4月1日以降のもの
- (2) 治療開始日から申請日まで婚姻関係（事実婚含む）があり、荒川区内に住所（住民登録）があること
- (3) 申請内容と同一の治療について、他自治体で同種の助成を受けていない

<助成内容>

保険適用された特定不妊治療とともに自費で実施した先進医療に係る医療費から都の助成額を除いた額に対して、1回の治療につき5万円を上限に助成します。

<申請方法>

以下の書類を窓口へ持参か郵送してください。

- (1) 荒川区特定不妊治療費（先進医療）助成申請書兼請求書
- (2) 東京都特定不妊治療費（先進医療）助成承認決定通知書のコピー
- (3) 東京都に提出した特定不妊治療費（先進医療）事業受診等証明書のコピー
※東京都へ申請する際にあらかじめ写しを取っておいてください。
- (4) 夫婦が同住所ではない場合は、戸籍謄本（発行から3か月以内のもの）

<申請期限>

東京都の助成決定を受けた日から起算して1年を経過する日までの間

【郵送での申請や問い合わせ】

〒116-8507 荒川区荒川2-11-1

がん予防・健康づくりセンター 荒川区保健所健康推進課

担当：健康推進係 03-3802-3111（内線433）