

～山口県不妊治療(人工授精)費助成事業申請書を提出されるみなさまへ～

令和6年度

(医療保険適用の人工授精費が対象です)

- ◆対象… 夫又は妻が下関市内に住所を有する法律上のご夫婦  
前年所得が、730万円未満(夫婦合算)のご夫婦
- ◆助成額… 1年度あたり9千円以内。
- ◆助成期間… 一夫婦あたり通算5年。ただし、3年目以降は、医師が必要と判断し、治療をした方です。
- ◆申請に必要なもの…(1)～(7)の書類

ただし、(5)は該当者のみ

必要書類	留意事項						
(1) 山口県不妊治療(人工授精)費助成事業申請書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夫婦の氏名を各自記名してください。</li> <li>・裏面の記入例を参考にしてください。</li> </ul>						
(2) 山口県不妊治療(人工授精)費助成事業受診等証明書	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関に記載を依頼。</li> <li>・令和6年4月1日～令和7年3月31日以内に受けた人工授精費について証明されたもの。</li> </ul>						
(3) 領収書(原本)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・(2)証明書に記載された治療期間と領収年月日と金額に合致する領収書を持参。</li> <li>・領収書は日付順に並べ、ホッチキスははずす。</li> <li>・合致しない場合は、事前に下関市保健部健康推進課母子保健係(083)231-1447へご相談ください。</li> </ul>						
(4) 住民票	<ul style="list-style-type: none"> <li>・続柄を記載した世帯票。(個人番号【マイナンバー】の記載のないもの。)</li> <li>・申請日から1か月以内に発行されたもの。</li> </ul>						
(5) 戸籍謄本(全部事項証明) ※該当者のみ	<p>※下記に該当する場合は必要となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>●住民票だけでは夫婦の確認ができない方 例:夫又は妻が単身赴任等で住民票を異動している 例:2世帯以上が同一世帯となっている など</li> <li>・戸籍謄本(全部事項証明)は、本籍地の市区町村で発行されます。</li> <li>・申請日から原則1か月以内に発行されたもの。</li> </ul>						
(6) 市県民税所得課税証明書【世帯票】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・世帯票を取得。(夫・妻それぞれの所得を確認します。)</li> <li>・源泉徴収票、確定申告等では代用できません。</li> <li>・給与等による前年の収入がない場合でも必要。裏面をご参照ください。</li> <li>・他市区町村から転入された方は、1月1日の住所地の市区町村で発行。</li> <li>・申請時期によって、対応書類が下記のように変わります。</li> </ul> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>申請時期</th> <th>令和6年4月～ 令和6年5月</th> <th>令和6年6月～ 令和7年3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>該当書類</td> <td>令和5年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】</td> <td>令和6年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】</td> </tr> </tbody> </table>	申請時期	令和6年4月～ 令和6年5月	令和6年6月～ 令和7年3月	該当書類	令和5年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】	令和6年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】
申請時期	令和6年4月～ 令和6年5月	令和6年6月～ 令和7年3月					
該当書類	令和5年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】	令和6年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】					
(7) 振込先金融機関の口座番号がわかるもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・振込先が漏れなく記入されているか窓口で確認するために必要となります。申請時に持参ください。</li> <li>例:預金通帳、デジタル通帳の場合は口座番号が確認できる画面など</li> </ul>						

◆(4)～(6)は、市民サービス課(市役所西棟1階)、市民税課(市役所西棟2階)、各総合支所市民生活課、各支所等で発行。

◆必要書類が整いましたら、別添く助成申請のための提出書類確認シート(令和6年度申請用)でご確認ください。

◆申請受付窓口… ご不明な点は、★下関市保健部健康推進課へお問い合わせください。

- ★下関市保健部健康推進課 母子保健係 (南部町1番1号 下関市役所本庁管内3階 TEL083-231-1447)
- 新下関保健センター (秋根南町2丁目4番33号 勝山公民館内1階 TEL083-263-6222)
- 山陽保健センター (長府松小田本町4番15号 長府東公民館内1階 TEL083-246-3885)
- 彦島保健センター (彦島江の浦町1丁目3番9号 TEL083-266-0111)
- 菊川保健センター (菊川町大字下岡枝1480番地1 菊川総合支所内1階 TEL083-287-2171)
- 豊田保健センター (豊田町大字殿敷1918番地1 豊田総合支所内2階 TEL083-766-2041)
- 豊浦保健センター (豊浦町大字川棚6166番地2 TEL083-772-4022)
- 豊北保健センター (豊北町大字滝部3140番地1 TEL083-782-1962)



	書類名など	チェック	備考欄				
(1)	申請期限	<input type="checkbox"/>	申請受付期限内ですか？ ※令和6年度の申請受付期限は令和7年3月31日(月)までとします。 ただし、医療機関の証明書等一部の書類が整わないため申請が間に合わない理由がある場合は、令和7年3月31日(月)までに下関市保健部健康推進課母子保健係(083)231-1447までご相談ください。				
(2)	山口県不妊治療(人工授精)費助成事業申請書	<input type="checkbox"/>	申請者氏名は、夫婦の氏名が各自記名されていますか？				
		<input type="checkbox"/>	助成歴は、記入されていますか？ ※助成歴が曖昧な場合は、空欄でかまいません。				
(3)	山口県不妊治療(人工授精)費助成事業受診等証明書	<input type="checkbox"/>	申請金額は空欄にしてください。 ※申請金額は、受付時に確認し、記入していただきます。				
		<input type="checkbox"/>	治療期間・領収額は記載されていますか？ ※記載されていない場合は、領収書と併せて確認することができません。 治療を受けられた病院へ、お問い合わせください。				
(4)	医療機関の領収書(原本)	<input type="checkbox"/>	今回の治療期間は、令和6年4月1日～令和7年3月31日以内ですか？				
		<input type="checkbox"/>	提出する領収書は、原本ですか？ ※(3)に記載された治療期間に該当する領収書は、全て提出してください。 ※「未納」と記載されている領収書がある場合も必要です。				
(5)	住民票	<input type="checkbox"/>	続柄が記載された世帯票ですか？(個人番号【マイナンバー】の記載のないもの。)				
		<input type="checkbox"/>	発行日は、申請日から1か月以内のものですか？				
(6)	戸籍謄本 ※該当者のみ	<input type="checkbox"/>	戸籍謄本(全部事項証明)ですか？ ※戸籍抄本(個人事項証明)ではありません。				
		<input type="checkbox"/>	発行日は、申請日から原則1か月以内のものですか？				
(7)	市県民税所得課税証明書【世帯票】	<input type="checkbox"/>	世帯票にて取得していますか？(夫・妻それぞれの所得内容を確認します。)				
		<input type="checkbox"/>	申請日に対応した書類の年度ですか？				
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>申請時期</th> <th>令和6年4月～ 令和6年5月</th> <th>令和6年6月～ 令和7年3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>該当書類</td> <td>令和5年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】</td> <td>令和6年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】</td> </tr> </tbody> </table>	申請時期	令和6年4月～ 令和6年5月	令和6年6月～ 令和7年3月	該当書類
申請時期	令和6年4月～ 令和6年5月	令和6年6月～ 令和7年3月					
該当書類	令和5年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】	令和6年度 市県民税所得課税証明書 【世帯票】					
<input type="checkbox"/>	所得の合計は730万円未満ですか？ ※所得の計算方法は、ホームページかまたは、申請書の説明書をご確認ください。						
(8)	振込先金融機関の口座番号がわかるもの	<input type="checkbox"/>	振込先が確認できるもの※は持っていますか。 ※預金通帳もしくは、振込先が記載されたページの写し、デジタル通帳の場合は口座番号が確認できる画面など				

◆申請受付期限・・・令和7年3月31日(月)

注)申請受付期限を過ぎたものは、受け付けることができませんので、ご注意ください。

※注意※

①医療費控除の申請をされる前に、不妊治療(人工授精)費の助成申請をしてください。

医療費控除の申請後に不妊治療(人工授精)費の助成申請をされた場合は、必ず税務署にご相談願います。

②記入は、黒か青のボールペンで記入してください(フリクションペンでの記入は受付できません。)

お知らせ

令和6年度

# ～山口県不妊治療（人工授精）費助成事業申請書 を提出されるみなさまへ～

## ★申請期限について★

令和7年3月に治療を受けた方で、年度内の申請が困難な場合令和7年4月15日まで申請することができます。（当年度、既に限度額まで助成を受けた方は対象外です。）年度内の申請が困難な場合は、下関市健康推進課 母子保健係（☎083-231-1447）までご連絡ください。

※期限を過ぎて申請書等を提出された場合、受け付けることができません。

※治療を受けた日別の提出期限例

治療を受けた日	申請書等の提出期限
令和6年4月1日～令和7年2月末日	令和7年3月31日
令和7年3月1日～31日	令和7年4月15日

◆なお、下関市一般不妊治療費助成事業の申請受付期限は、令和7年3月31日までとなります。申請する際は、期限にご注意ください（治療期間終了日が令和6年4月1日～令和7年3月31日のものが対象）。治療の終了日が、令和7年3月末と言われた方については、令和7年3月31日までに下関市健康推進課 母子保健係（☎083-231-1447）までご連絡ください。