

がん治療に伴う外見の変化をサポートします

下妻市がん患者医療用補整具購入費助成事業のご案内

がん治療による脱毛や手術などで外見の変化に悩まれている方を対象に、医療用ウィッグや乳房補整具の購入費用等の一部を助成します。

茨城県の助成に上乗せする形で、さらに下妻市の補助制度を申請いただけます。

助成対象となる方

以下のすべてに該当する方が対象です。

- ・補正具を購入またはレンタルした日から申請日まで、継続して下妻市内に住所がある方
- ・がんの治療または過去に治療を受けており、治療に伴う脱毛や乳房切除等の症状がある方
- ・いばらきがん患者トータルサポート事業補助金の交付決定を受けている方
- ・他の同種の助成（県補助金を除く）を受けていない方
- ・市税を滞納していない方

対象となる経費

医療用ウィッグ：全頭用かつら及び装着用ネット

※付属品、ケア用品、部分かつら、一部に毛髪が付いた帽子等を除く

乳房補整具：乳がん術後用補整下着（商品説明に乳がん術後用と明記されたものに限る）
術後胸帯、人工乳房、パット

申請日時点から過去1年以内に購入またはレンタルした経費が対象です。

助成額

（購入またはレンタル費用 - 茨城県の助成額）の2分の1

※1,000円未満切り捨て、上限2万円

対象者1人につき、ウィッグ・乳房補正具それぞれ1回限り

申請方法

下記の(1)～(3)の書類を提出してください。（郵送可）

- (1) がん患者医療用補整具購入費助成金交付申請書兼請求書
- (2) 補整具の購入等の費用がわかる領収書等の写し
- (3) 茨城県の交付決定通知書の写し

お問い合わせ・申請先

下妻市役所 健康づくり課 成人保健係

〒304-8501

茨城県下妻市本城町三丁目13番地

電話番号：0296-43-1990

FAX：0296-44-9744

受付時間：平日 8:30～17:15