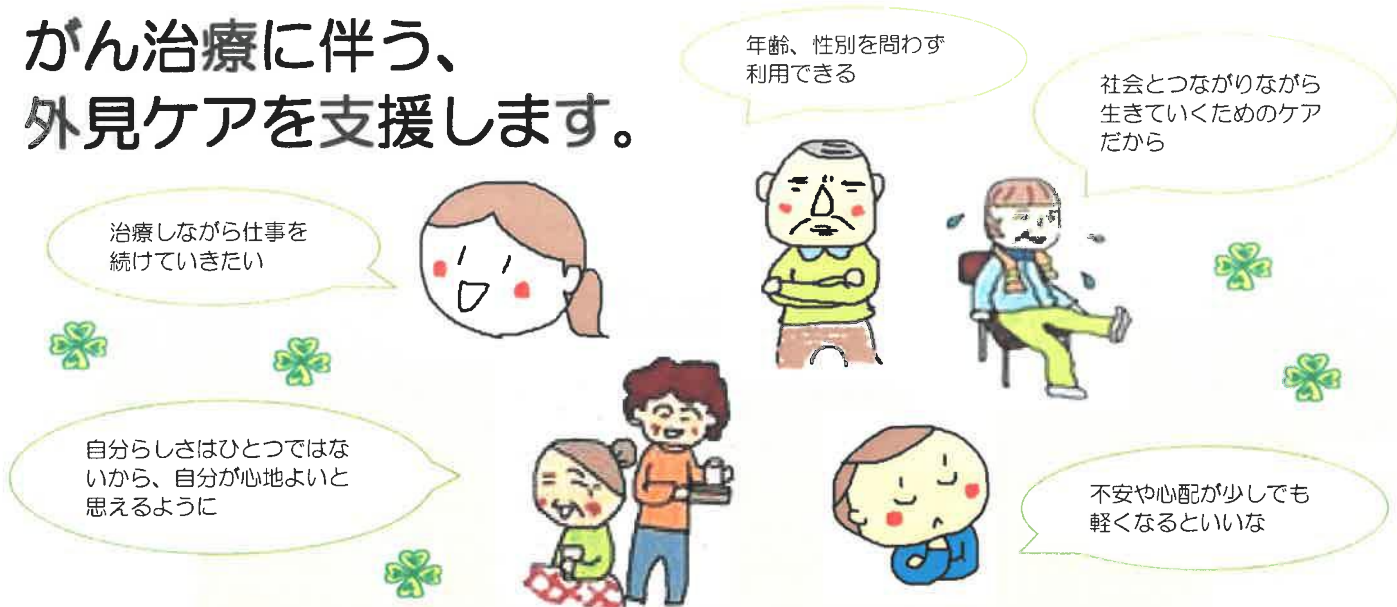


がん治療に伴う、 外見ケアを支援します。



香美市アピアランスケア支援事業

抗がん剤や放射線治療の影響による脱毛や手術による乳房切除など、外見の変化により社会参加への不安を持つがん患者の方にウィッグ等の補正具の購入費用を助成します。



ウィッグ
全頭用・部分用ウィッグ
頭皮保護用ネット

**補助金額
上限 3万円**



乳房補正具
補正下着・人工乳房等の
胸部補助具・専用入浴着

※令和6年4月1日以降に購入したウィッグや乳房補正具等が対象となります。
 ※購入した日（支払日）の属する年度内に申請をしてください。
 （ただし、やむを得ない事情により年度内の申請が難しい場合は、ご相談ください。）
 ※複数購入した場合は、合算して上限3万円まで、申請は1回限りとなります。

申請の流れ等、詳しくは裏面または、こちらから・・・



香美市健康推進課 健康づくり班（本庁2階7番窓口）

0887-52-9282 〒782-8501 高知県香美市土佐山田町宝町1-2-1

～補助を受けることが出来る方～

次のすべてに該当する方

- ◇申請時に香美市に住所を有する方
- ◇がんと診断され、その治療を受けた方、または、現在受けている方
- ◇がん治療による外見の変化を伴い、補正具を購入した方
- ◇申請をする補正具について、他の補助金を受けていない方

～申請方法～

①書類の提出

～申請窓口～

- ◇直接窓口で申請・郵送で申請
 ⇒ 香美市役所健康推進課 健康づくり班（本庁2階7番窓口）
 （〒782-8501 高知県香美市土佐山田町宝町1-2-1）

～必要な書類～

- ◇記入する書類
 アピアランスケア支援事業費補助金交付申請書（様式第1号）
 ⇒ **直筆でご記入ください。**
 ※ホームページでダウンロード可能です



◇添付する書類

- 補正具を購入したことを証明する書類（品名や金額の記載のある領収書）
 ⇒ **原本を添付**
- がん治療を受けていることを証明する書類（治療計画書、化学療法説明書、診断書等）
 本人確認書類の写し（運転免許証、マイナンバーカード等）

～申請期限～

対象補正具を購入した日（支払日）の属する年度内に申請をしてください。
 ただし、やむを得ない事情により年度内の申請が難しい場合は、ご相談ください。

～購入にあたって～

令和6年4月1日以降に購入したウィッグや乳房補正具等が対象となります。
 複数購入した場合は、合算して上限3万円まで、申請は1回限りです。

②決定通知

交付が決定した場合、**交付決定通知書と請求書**をお送りします。

- ◇内容を確認後、請求書に振り込みを希望される口座を記入し、同封の返信用封筒で返送してください。

③口座へ振り込み

申請窓口・問い合わせ先

香美市健康推進課 健康づくり班（本庁2階 7番窓口） ☎ 0887-52-9282