

(申請金額内訳書)

○保険適用不妊治療費

	保険適用の不妊治療費の 自己負担額 [A]	上限額 [B] ※ 1	補助額 [C] ([A]・[B] いずれか低い方)
月	円	円	円
月	円	円	円
月	円	円	円
月	円	円	円
月	円	円	円
月	円	円	円
計	円		円

※ 1 : 夫婦の合算所得に応じた上限額 (ひと月あたり)

- ・ 901 万円超 : 上限 252,600 円
- ・ 600 万円超～901 万円 : 上限 167,400 円
- ・ 210 万円超～600 万円 : 上限 80,100 円
- ・ 210 万円以下 : 上限 57,600 円
- ・ 非課税世帯 : 上限 35,400 円

○先進不妊治療費

かかった費用 [A] ※ 1	補助基準額 [B] ※ 2	補助額 [C] =B×7/10 ※ 3
円	円	円

※ 1 : 実際にかかった金額を記入 (保険適用の不妊治療と併用して行われたもの)。

※ 2 : Aに記入した金額が50,000円未満の場合、Aに記入した金額を記入。

Aに記入した金額が50,000円以上の場合、50,000円と記入。

※ 3 : Bに記入した金額に10分の7を掛けた金額を記入。小数点以下は切り捨てる。

○不妊治療交通費 * 助成回数は1回の治療につき、上限5回まで。

	かかった費用 [A] ※ 1	自宅から医療機関の距 離 [B] ※ 2	補助基準額 [C] ※ 3	補助額 [D] =C×2/3 ※ 4
1回目	円	km	円	円
2回目	円	km	円	円
3回目	円	km	円	円
4回目	円	km	円	円
5回目	円	km	円	円
計	円			円

※ 1 : 公共交通機関を使用した場合はかかった費用を、自家用車の場合は37円×距離 (B) ×2 (往復) を記入。

※ 2 : GoogleMap等で計測した距離を記入 (GoogleMap等の経路のわかる書類を添付すること)。

※ 3 : 交通費の助成額は、別表のとおり距離に応じた上限額があります。

Aに記入した金額が上限額未満の場合は、Aに記入した金額を記入。

Aに記入した金額が上限額以上の場合、上限額を記入。

※ 4 : Cに記入した金額に3分の2を掛けた金額を記入。小数点以下は切り捨てる。

別表

距離区分 (自宅から医療機関まで)	補助単価 (往復)	距離区分 (自宅から医療機関まで)	補助単価 (往復)
25kmを超えて50kmまで	1,430円	175kmを超えて200kmまで	6,720円
50kmを超えて75kmまで	2,450円	200kmを超えて225kmまで	8,080円
75kmを超えて100kmまで	3,200円	225kmを超えて250kmまで	8,820円
100kmを超えて125kmまで	4,520円	250kmを超えて275kmまで	9,550円
125kmを超えて150kmまで	5,150円	275kmを超える	10,180円
150kmを超えて175kmまで	5,880円		