

新見市

アピアランスケア(がん患者ウィッグ等購入費)助成事業

がん治療に伴う外見の変化による心理的負担を軽減し、よりよい生活を送ることができるように、ウィッグや補整具等を購入した費用の一部を助成します。

対象となる方

1. 申請日に市内に住所を有する人
2. がんと診断され、がん治療を受けたまたは現在治療を受けている人
3. 過去に本市または他の地方公共団体等が実施する同様の補助を受けていないまたは受ける予定のない人

助成対象および助成回数・金額

助成は1人につきウィッグ、補整具等それぞれ1回限り

1. ウィッグ(装着ネットおよび毛付き帽子を含む)
※購入費用の2分の1の額(千円未満の端数は切り捨て、上限3万円)
2. 補整具等(補整パッド、補整下着、専用入浴着、弾性着衣(弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブ)、エピテーゼ(補整用人工物)
※購入費用の2分の1の額(千円未満の端数は切り捨て、上限3万円)

必要書類

1. 新見市アピアランスケア(がん患者ウィッグ等購入費)助成金交付申請書兼請求書
2. がんの診断およびがん治療に関する書類
3. 助成対象経費積算書兼同意書
4. 領収書(コピー可)

申請方法

購入した日の翌日から1年以内に必要書類をそろえて健康医療課へ提出してください。

お問い合わせ

新見市健康福祉部健康医療課

TEL: 0867-72-6129 FAX: 0867-72-6613