



がんの治療による外見の変化にお悩みのかたへ

がんの治療に係るウィッグ等購入費助成のご案内

がんの治療に伴う外見の変化を補い、がんの治療の継続と社会生活の両立を支援するためウィッグや乳房補整具等の購入費用を一部助成します。

助成対象者

以下の1～3の全てに当てはまる人が対象です。

- 1 砥部町民
- 2 がんと診断され、「がんの治療中の人」または「がんの治療を受けた人」
- 3 過去に砥部町、国又は地方公共団体から他の制度による同趣旨の助成を受けていない人

< 助成内容 >

区 分	対象用品	助成金額・回数
ウィッグ等	ウィッグ	購入金額の合計の 1/2 (千円未満切り捨て) 上限3万円で1回限り
	装着用ネット	
	抗がん剤治療用頭皮冷却キャップ	
	髪付き帽子・医療用帽子	
乳房補整具等	補整下着	購入金額の合計の 1/2 (千円未満切り捨て) 上限3万円で1回限り
	補整パッド	
	人工乳房 (肌に直接接着させて使うもの)	
	専用入浴着	

ご注意ください

★ 対象となる用品の購入日には期限があります。



< 申請・問い合わせ >

砥部町保険健康課 (保健センター)

(電話) 089-962-6888

8:30～17:15 (土・日・祝日及び年末年始を除く)

〒791-2120 砥部町宮内1368番地

詳細はこちら

砥部町がんの治療に係る
ウィッグ等購入費助成事業

検索



< 申請から助成までの流れ >



< 申請に必要な書類等 >

申請する前に、保健センターへ
ご相談ください



	書 類 名	注意事項など
1	砥部町がんの治療に係るウィッグ等購入費助成金交付申請書兼請求書	町ホームページや保健センター窓口に様式があります。
2	がんの治療中であること又はがんの治療を受けたことが確認できる書類	がんの治療に関する説明書や診断書、治療方針計画書などががんの治療を確認できる書類（写しても可能）
3	がんの治療に係るウィッグや乳房補整具等の用品を購入したことを確認できる書類	領収書や支払証明書など、申請者が購入したことが確認できる書類（写しても可能） ※ただし、購入日・購入金額・購入品目及び金額の内訳が分かるもの 令和6年4月1日以降の購入に限る
4	振込先の口座を確認できる通帳等	金融機関名、支店名、口座種別、名義、口座番号が確認できるもの
5	申請者を確認できる書類等	マイナンバーカード、運転免許証等
6	印鑑	インキ浸透型印鑑（シャチハタ等）は不可

★ 対象となる用品の購入日には期限がありますので、お問合せ下さい。

■ 申請・問い合わせ 砥部町保険健康課（保健センター） ☎ 089-962-6888

