



坂井市不妊検査・一般不妊治療の助成について

市では、一般不妊治療（検査を含む）をうけたご夫婦の経済的負担軽減のため、その治療にかかる費用の一部を助成しています。

1. 対象者 次の要件を、すべて満たす市民の方が対象です。

- ・不妊検査・一般不妊治療を受けた夫婦であること
（事実婚の場合は、法律上の配偶者を有しない男女に限る。）
- ・夫婦いずれか早い方の検査開始日から3か月以内にもう一方が検査を開始していること
- ・申請日において夫婦のいずれか一方または両方の住民登録が坂井市にあること
- ・夫婦ともに市税を滞納していないこと

2. 助成内容

（1）助成額および助成回数

1組の夫婦に対して1回限り、助成対象費用にかかる自己負担額の1/2（1円未満切捨て）を3万5千円上限まで助成します。

（2）助成の対象となる治療

- ・治療等を開始した日の翌日から2年以内のもの。（保険適用の有無は問わない）
※令和6年3月31日以前に開始した治療等に関しては上記とは異なります。

- 《必要書類》
- ①不妊検査・一般不妊治療費助成事業受診等証明書
 - ②領収書
 - ③高額療養費や付加給付の支給がある場合は、支給金額が確認できるもの
 - ④福井県不妊検査・一般不妊治療費助成事業決定通知書 ※県からの助成がある場合のみ
 - ⑤坂井市外住民の本籍が記載された住民票 ※夫婦の一方が坂井市外住民である場合のみ
 - ⑥夫婦両人の戸籍の全部事項証明書（戸籍謄本） ※事実婚の場合のみ
 - ⑦事実婚関係に関する申立書及び意向確認書 ※事実婚の場合のみ
 - ⑧振込先がわかるもの（通帳等）※申請者名義のもの
- ※県へ助成申請をされた方は、①、⑤、⑥は写しでも結構です。

3. 申請期限 治療等を開始した日の翌日から起算して2年以内

です。

「坂井市不妊治療費助成金（不妊検査・一般不妊治療）交付申請書兼請求書」に必要書類を添付し、下記の受付窓口へ申請してください。



詳細はQRコードから
HPをご覧ください

【問合せ先・申請受付窓口】

〒919-0592 福井県坂井市坂井町下新庄 1-1
坂井市役所 子ども福祉課 TEL：50-3042 FAX：68-0324

【助成内容】

①不妊検査・一般不妊治療（県の助成あり）

← 本人負担（保険適用の有無は問わない） →		
県助成 自己負担額の1/2（上限3.5万円）	市助成 自己負担額の1/2（上限3.5万円）	本人負担

助成回数	年齢制限
1夫婦につき1回	なし

②不妊検査・一般不妊治療（県の助成なし）

← 本人負担（保険適用の有無は問わない） →	
市助成 自己負担額の1/2（上限3.5万円）	本人負担

助成回数	年齢制限
1夫婦につき1回	なし