多古町 がん患者

ウィッグ等購入買等助成金

~ ウィッグや胸部補整具の購入費・レンタル費を助成します~

対象者

- ・がん治療を受けた方もしくは現在受けている方
- ・ウィッグ等を購入した日(ウィッグのレンタルを開始した日)および申請日に、 多古町に住民登録のある方
- ・助成をうけようとするウィッグ等の購入(ウィッグのレンタル)に要した費用について、 他の市町村(特別区を含む)が実施しているがん治療を受けた方に対する類似の助成を受けていないこと

助成対象品·助成金額

| 区分 | 用具 | 助成対象経費 | 金 額 |
|-------|---------------------|-----------|------|
| ウィッグ | ウィッグ(装着用ネットを | 購入またはレンタル | 5 万円 |
| | 含む)および毛付き帽子 | に要した費用 | |
| 補整具 | 補整パッド、補整下着 | 購入に要した費用 | 2 万円 |
| エピテーゼ | 補整用人工物 (乳房、乳頭、鼻、耳等) | 購入に要した費用 | 5 万円 |



- ※ 令和6年4月1日以降に購入したものに限る。
- ※ 助成は、各区分ごとに1回
- ※ 付属品及びケア用品にかかる費用、交通費、送料等は助成対象外

申請に必要な書類

- ・がん治療を受けたことまたは現在受けていることが確認できる書類の写し
- ・ウィッグ等を購入した場合:購入に係る書類
- ・ウィッグ等レンタルした場合:契約書の写し及びレンタルに要した費用に係る領収書

申請期限

・購入またはレンタルを開始した日の翌日から起算して2年

【問い合わせ先】

多古町保健福祉センター 健康づくり係 〒289-2292 多古町多古 2848

TEL:0479-76-3185