

# がん治療により外見の変化が生じた方へ

## 姫路市がん患者アピアランスサポート事業のご案内

姫路市では、抗がん剤や放射線治療などの影響による脱毛や手術療法による乳房切除などがん治療により外見の変化を受けた方に、自分らしい社会生活を送っていただくために医療用ウィッグや乳房補正下着等の購入費用の一部を助成しています。

### 1 助成対象者

以下の ① ～ ④ すべてに該当する方

- ① 申請時に姫路市に住民登録があること
- ② がんと診断され、その治療を受けた又は受けていること
- ③ 所得の額が400万円未満であること（所得証明書の“合計所得金額”の額に限る）
  - ・未婚の方：購入者（対象者）の所得
  - ・既婚の方：配偶者との所得の合計
  - ・未成年の方：親権者の所得の合計
- ④ 過去に兵庫県内市町から同種の助成を受けていないこと

### 2 助成の内容

#### 医療用ウィッグ 助成の上限 50,000円

がん治療に伴う脱毛に対応するため、一時的に着用する医療用のもの（装着時に皮膚を保護するネット含む）。1人1台に限る。

#### 乳房補正具 ① 又は ② いずれか

① 外科的治療等による乳房の形の変化に対応するための補正下着（下着とともに使用するパッド含む）

助成の上限 10,000円

② 人工乳房（乳房再建術等によって体内に埋め込まれたものを除く）

※1人1台に限る。（ただし、両側乳がんは1人2台まで）

助成の上限 50,000円（2台でも上限は50,000円）

※ウィッグ等又は乳房補正具、それぞれ1回のみの助成です。

※付属品やケア用品（クリーナーやリンス、ブラシ等）、購入のために要した交通費や郵送費等は対象外です。

### 3 必要書類

- ① 姫路市がん患者アピアランスサポート事業助成金交付申請書  
(様式：姫路市ホームページよりダウンロード可)
- ② がん治療に関する「診断名」と、「治療内容(※)」が確認できる書類のコピー  
(例：治療に関する同意書や説明書、病状説明書、治療方針計画書など)  
※「治療内容」が確認できる書類とは…  
ウィッグの場合は、がん治療に伴う「脱毛」が生じることが確認できるもの  
乳房補正具の場合は、「術式(乳房切除術等)」が確認できるもの
- ③ 対象補正具の購入に係る領収書の写し  
申請者(本人又は親権者)の氏名、購入日、品目、金額、台数の記載があるもので、かつ、ウィッグは「医療用」、乳房補正具は「補正下着」または、「人工乳房」の記載があるもの
- ④ 住民票の写し (コピー可)  
(世帯全員の氏名・続柄が記載有のもの、発行から3か月以内、個人番号の記載のないもの)
- ⑤ 市民税・県民税所得(課税)証明書 (コピー可)  
(1月～5月の申請の場合は前々年、6月～12月の申請の場合は前年の所得にかかるもの)  
※対象者が未成年の場合：生計を一にする親権者全員のもの  
※対象者が既婚の場合：対象補正具を購入した者と、その配偶者の2人分  
※対象者が成年かつ未婚の場合：対象補正具を購入した者(対象者)
- ⑥ 相手方登録申出書 (様式：姫路市ホームページよりダウンロード可)  
※助成額の受取口座の登録に使用します。口座の名義人は申請者本人のものとしてください。
- ⑦ 受取口座名義の金融機関の通帳等のコピー  
※名義人、金融機関名、支店名、口座種別、口座番号が確認できるもの

4 申請期限 購入された日の同一年度内(3月31日まで)

### 5 申請方法

①郵送 〒670-8530 姫路市坂田町3番地 姫路市保健所 予防課

②窓口で申請

(土日・祝日・12/29～1/3は除く)

申請できる場所	住所	受付時間
中央保健センター(受付窓口)	坂田町3番地	平日 午前9時～ 午後5時まで
中央保健センター北分室	砥堀428番地	
中央保健センター安富分室	安富町安志1151番地	
南保健センター	飾磨区細江2655番地	
西保健センター	広畑区正門通三丁目2番地2	

アピアランスサポート  
事業について

【お問合せ先】 姫路市保健所予防課がん検診担当  
TEL(079)-289-1555 FAX(079)-289-1651

