

がん患者
の方へ

がん患者医療用補整具 購入費助成事業ご案内

坂戸市
令和6年4月
開始

坂戸市では、がんの治療や手術に伴う外見の変化による外見の変化による精神的・経済的な負担を軽減し、社会復帰を目指すため、医療用ウィッグや補正具などの購入費用の一部を助成します。



対象者

- ・医療用補整具を購入した日に坂戸市に住所がある方
- ・がんの治療を受けた、または、受けている方
- ・他の自治体から同様の助成を受けていない方

※対象者が未成年の場合は、保護者が助成金の交付対象者となります。

助成対象になる医療用補整具の内容



医療用ウィッグ・乳房補整具（補整下着・人工乳房）

助成額

上限 1万円 ※令和6年4月1日以降に購入された医療用補整具が対象

助成回数

対象者 1人につき、対象医療用補整具ごと 1回限り

申請期限

購入した日から 1年以内

申請方法

次の書類を市民健康センター窓口または郵送で提出してください。

- ① 坂戸市がん患者医療用補整具購入費助成金交付申請書
- ② 坂戸市がん患者医療用補整具購入費助成金交付請求書
- ③ 診断書、治療方針計画書その他のがんの治療を受け、または、受けたことが確認できる書類
- ④ 領収書の写し（購入日、購入金額の記載があること）
- ⑤ 振込口座がわかるもの（通帳、キャッシュカード等）の写し

申請の流れ

医療用補整具
購入

申請書作成

申請書提出

市で
申請内容審査

交付決定後
口座へ振込

問合せ・申請先

坂戸市立市民健康センター 成人保健係

〒350-0221 坂戸市大字石井2327-3

☎049-284-1621 ✉sakado55@city.sakado.lg.jp

詳細
申請書類は
こちらから

