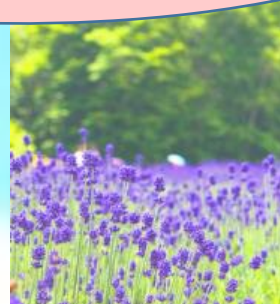


# 対馬市アピアランスケア

## 支援事業助成金について

対馬市では、がん治療による外見の変化を受けた方に、以前と変わらない自分らしい社会生活を送っていただくため、補整具の購入費用の一部を助成します。



### 助成を受けることができる方

- ① がんに係る治療を現に受けている又は過去1年以内に受けていた人。
- ② 過去1年以上引き続き対馬市内に住所を有している人。
- ③ 市税等の滞納がない人。
- ④ 過去にこの助成金の交付を受けていない人。

### 対象になる補正具と助成金額 ※それぞれ申請可

#### ①ウイッグ

毛付き帽子、装着時の保護ネットとも対象

上限 20,000円(1回限り)  
※上限額に満たない場合は、実際に購入した金額となります。

#### ②乳房補正具

補正下着(パッド含む)・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。)

補正下着等 上限 20,000円

人工乳房 上限 100,000円(左右毎1回限り)

※上限額に満たない場合は、実際に購入した金額となります。  
※補正下着等と人工乳房は重複して申請することは出来ません。

### 申請書類

- ① 申請書 ※①・②は、申請先や市ホームページにあります。
- ② がん治療受診証明書(様式第2号)
- ③ 補整具の購入に係る領収書の写し。  
・申請者名又は助成対象者名、購入日、品目、購入金額、領収書発行元がわかるもの。ウイッグは「ウイッグ」、乳房補正具は「補正下着」又は「人工乳房」の記載があるもの。
- ④ 申請者名義の助成金振込先の金融機関、カナ名義及び口座番号が確認できるものの写し。(振込先通帳など)
- ⑤ 委任状 助成対象者と申請者が違う場合。

### 申請方法

申請期限:購入日から1年以内

申請書類を下記申請先まで、窓口来所か郵送でご提出ください。

申請先・お問合せ先

〒817-1292

対馬市豊玉町仁位380

保健部 健康増進課

電話: 0920-58-1116

FAX: 0920-58-2755