

# ウィッグと 乳房補正具の 購入費を助成します！

1人につき  
**30,000円**



桑名市では、がん罹患された方の治療と、社会参加の両立を支援し、療養生活の質が向上するように、がん治療に伴う外見の変化(アピアランス)を補完するウィッグ等の購入にかかる費用の一部助成を令和6年4月1日から開始しました。

## 対象者

- ・申請時に桑名市の住民登録がある人
  - ・がんの治療を受けた人、または受けている人
- ※交付決定を受けた年度の翌年度は申請できません。

## 助成対象品

- ・ウィッグ、頭皮保護用ネット
- ・補正下着や、補正パッド等の乳房補正具
- ・乳がん用バスタイムカバー など

## 申請期限

助成対象品の購入日から**1年以内**  
※申請は年度に1回のみで、複数まとめた申請も可能です。

## 助成額

上限**30,000円**  
※上限額を上回る購入費については、本人負担となります。

1

### 補正具の購入

助成金の対象となる  
ウィッグ等を購入。

❗ 必ず領収書を受け  
取ってください。

2

### 助成金の申請

必要書類を揃えて申請。  
申請先、方法は裏面参照。



3

### 交付の決定

申請書類を審査し  
問題がなければ、  
約2か月後に指定の  
口座に振り込まれる。

## 申請に必要な書類

### 交付申請書

様式は市ホームページに掲載しています。  
電子申請をする場合は、入力フォームに直接入力してください。

### 購入したウィッグ等の 領収書(写し)

宛名(申請者または補助対象者氏名)、購入日、購入金額、  
金額の内訳(補助対象の補正具であることが分かること)、  
領収書発行者の名称が記載されたもの。  
❗レシートでは購入者が特定できないため、必ず領収書を  
添付してください。

### がん治療に伴う脱毛や、 外科的治療等による 乳房の変形を 証明する書類(写し)

抗がん剤の薬剤名や術式が記載された書類  
〔例〕おくすり手帳、診療明細書、入院や外来治療計画書、  
入院診療計画書、がん地域連携クリティカルパスなど

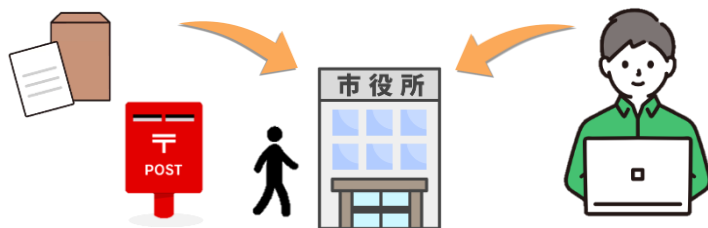
### 本人確認書類

住所および生年月日を確認できるいずれかの書類  
〔例〕マイナンバーカード(表面)の写し、運転免許証の写し、  
住民票の写しなど

## 申請方法

必要書類を添えて、**電子申請**、**窓口持参**、**郵送** のいずれかの方法で申請してください。

❗提出された書類について、担当者からご連絡させていただく場合があります。



- ・交付申請書の様式
- ・電子申請での方法
- ・制度に関するQ&A など



市ホームページ

## 申請先・お問合せ先

〒511-8601 桑名市中央町2丁目37番地

**桑名市役所 保健医療課**

TEL:0594-24-1182 FAX:0594-24-3032

がんに関する **相談** など

**三重県がん相談支援センター**

TEL 059-223-1616

