

千歳市アピアランスケア助成事業 Q & A

| 助成対象者 | | |
|-------|---|--|
| 1 | 年齢制限はありますか。 | ありません。ただし、助成対象者が未成年（18歳未満）の場合は保護者（親権者・未成年後見人）が申請者となります。 |
| 2 | 助成対象者は女性限定ですか。 | 性別は問いません。 |
| 3 | がんの診断をされたのは2年前ですが、申請できますか。 | がんの診断日や手術日に関わらず、各補整具等の購入日の翌日から1年以内であれば申請できます。 |
| 4 | 現在千歳市民ですが、補正具を購入した時は別の自治体に住んでいました。申請できますか。 | 申請日時時点で千歳市に住民登録があれば申請できます。 ※助成対象者が千歳市に住民登録がない場合、対象外です。 |
| 5 | 過去に他の市町村で同様の助成制度を使いウィッグを購入しました。今回、がんの再発により新しいウィッグを購入したのですが助成対象になりますか。 | 他の市町村で同一のウィッグ等で助成制度を受けた場合、申請できませんが、新たにウィッグ等を購入した場合は申請可能です。 |
| 6 | がん患者の場合、どのような方が助成対象になりますか？ | がん治療に伴う脱毛や身体の欠損等の外見変化を補うためにウィッグ等を購入した方が対象です。 |
| 7 | がん以外の患者の場合、どのような方が助成対象になりますか？ | 健康保険の保険給付の対象となる傷病の治療、先天的または事故等の外傷に伴う脱毛や身体の欠損等の外見変化を補うためにウィッグ等を購入した方が対象です。 ※障害福祉制度等他制度で助成対象となる場合、対象外です。 ※加齢に伴う脱毛は本事業の対象外です。 |
| 8 | 抗がん剤ではなく他の治療等による脱毛症状でも、ウィッグの助成が受けられますか。 | 抗がん剤以外でも、脱毛症状によりウィッグが必要であれば対象になります。脱毛症状が傷病の治療や外傷等に伴うものであることが証明できる書類等が必要になります。 |
| 9 | がん治療をこれから受ける予定ですが、申請することはできますか。 | がんの確定診断を受けていて、ウィッグ等が必要な治療を受けることが確認できる書類があれば申請可能です。 |
| 10 | 市税を滞納している場合は助成が受けられる？ | 税金の納税状況は助成対象の判断基準にはなりません。 |

| 助成項目 | | |
|------|---|---|
| 1 | 販売業者の指定はありますか。 | ありません。 |
| 2 | レンタルも対象となりますか。 | 対象外です。 |
| 3 | ウィッグにエクステンションは含まれますか。 | 対象外です。 |
| 4 | 部分的なウィッグや毛髪がついた帽子は対象になりますか。 | 対象となります。 ※ウィッグは皮膚を保護するネットも含みます。 ※毛付き帽子は、ウィッグと帽子が一体となっている商品です。 |
| 5 | ウィッグのケア用品（シャンプーやリンス、クリーナー、ブラシ等）、ウィッグを置くスタンド等は助成の対象になりますか。 | 対象となるのはウィッグ本体と装着時に頭皮を保護するネットのみです。ケア用品やスタンドは対象外です。領収書に合算金額が記入されている場合は、内訳が分かる明細書等が必要です。 |
| 6 | ウィッグはすでに持ってあり（自費購入）、装着用ネットを買い足したいのですが、装着用ネットだけでも対象になりますか。 | 対象です。ただし対象補整具を一度請求してしまうと対象年度の翌年から助成対象となりませんので、今後新たに補整具等を購入を検討されている方はご注意ください。 |
| 7 | ウィッグや毛付き帽子は医療用に限られますか。 | 傷病の治療や外傷等に伴う脱毛によりウィッグや毛付き帽子を必要とすれば、医療用に限りません。 |

千歳市アピランスケア助成事業 Q & A

| | | |
|----|--|---|
| 8 | 乳房用補整具の対象となるものは何ですか。 | 乳房用の補整下着（術部を保護する下着や補整パッドと下着が一体になったものに限る。）、下着とともに使用する補整パッド（シリコン製を含む。）、人工乳房（乳房再建術等により体内に埋め込まれたものを除き、直接肌に貼り付けて使用するものに限る。）が対象となります。 ※乳房用補整具のケースや日常的なケア用品等は対象外です。 |
| 9 | 乳房用の補整下着の範囲を教えてください。例えば、パッドのついたキャミソールは対象となりますか。 | 補整パッドを固定するために購入した補整機能のない下着（市販されている一般的な下着を含む。）は、補整パッドとともに申請をする場合に限り対象です。 |
| 10 | ブレストバンド（インプラントを正しい位置に固定するためのバンド）や胸部固定帯、バスタイムカバー（温泉入浴着や入浴用肌着）は対象となりますか。 | 対象外です。 |
| 11 | 乳房再建手術を受けた手術費用は助成対象となりますか？ | 対象外です。 |
| 12 | エピテーゼの対象となるものは何ですか。 | 身体の欠損等を補うために体表に取り付ける人工物が助成対象となります。 |

| 助成金額 | | |
|------|---|---|
| 1 | 助成の回数は、1回のみですか。 | 1人につき1回のみ申請になります。 |
| 2 | ウィッグと乳房用の補整下着の両方を購入する場合、申請は一度に行う必要がありますか。 | 1人につき1回のみ申請になりますので、まとめて申請してください。 |
| 3 | 助成対象となるウィッグや乳房用の補整下着の購入・申請に個数の制限はありますか。 | 個数に制限はありません（例：5枚の補整下着を購入してまとめて申請）。別日に別店舗で複数購入した場合は、1回にまとめて合計額で申請してください。また、全ての購入品が申請期限内であることが必要です。 |
| 4 | 対象補整具にかかる消費税は助成対象となりますか。 | 対象となります。 |
| 5 | 購入にかかった送料や手数料は助成対象となりますか。 | 対象外です。 |
| 6 | 通信販売やインターネット（クレジットカード決済）で購入したものは助成対象になりますか。 | 対象となります。ただし、領収書が必要ですので、購入先や販売元に発行を依頼してください。難しい場合は、支払いをしたことが分かるもの（宛名・購入年月日・購入金額が記載されたクレジットカード会社の請求明細等）及び購入したものが分かるもの（購入者名・購入年月日・購入品名・購入金額・購入先（販売者名）が分かる書類）を提出してください。 |
| 7 | ウィッグを作成するのにかけたカット代は対象になりますか。 | カット代が元の本体代に含まれていれば、そのままウィッグの購入として助成対象となります。 ※オプション等、ウィッグ本体と別で費用がかかるものは対象外です。領収書にその金額が含まれている場合は、当該額を除いた金額がわかるように資料を追加して申請してください。 |

千歳市アピアランスケア助成事業 Q & A

| | | |
|---|---|---|
| 8 | ウィッグや補整下着を自作したいのですが、材料費は助成対象になりますか。 | 対象外です。対象補整具等の購入費のみを対象としています。 |
| 9 | クレジットカード等の各種ポイントや商品券を利用して購入した場合、助成対象になりますか。 | ポイントや商品券で支払った分についても対象となります。ポイント等で払った分も合わせた総額がわかる領収書をお持ちください。ポイント等の分が値引き扱いとなっており現金支払い額のみ表示された領収書しかない場合には、ポイント等支払額がわかるものの添付が必要です。 |

| 申請書類や申請方法 | | |
|-----------|---------------------------------|--|
| 1 | 申請書類 | <p>①千歳市アピアランスケア助成金交付申請書兼請求書</p> <p>②補整具等の購入に係る領収書の原本又は写し（宛名、購入等の日付、購入等の金額、購入等品目の内訳、金額の内訳及び領収書発行者の名称等の詳細が記載されているもの）</p> <p>③振込先の写し（金融機関名、本・支店名、カナ名義、口座番号が確認できるもの）</p> <p>④本人確認書類の写し（運転免許証・マイナンバーカード・資格確認書・パスポート等）</p> <p>※代理申請の場合も窓口にお越しになる方の本人確認をさせていただく場合があります。</p> <p>⑤治療等を証明できる書類</p> <p>※がんとがん以外の傷病で提出書類が異なります。</p> <p>○がんの場合 がんの治療を受けたこと又は現に受けていることが確認できる書類の写し（治療方針計画書、治療同意書、手術同意書、診療明細書又は診断書など）</p> <p>○がん以外の傷病の場合 千歳市アピアランスケア助成事業に係る意見書</p> |
| 2 | 申請方法 | <p>郵送、来庁</p> <p>※郵送で提出された書類に関しては返却しませんので、ご注意ください。</p> |
| 3 | 申請期限 | <p>対象補整具を購入した日の翌日から起算して1年が申請期限です。</p> <p>（例 購入日R7.5.1→申請期限R8.5.1まで）郵送の場合、受理日は書類に不足なく、担当部署へ到着した日付です。申請期限の日までに必着する場合に有効となります。</p> |
| 4 | がん治療に関する書類等は、具体的にはどのようなものがあります。 | <p>がんの治療（手術、薬物療法、放射線治療等）を行っている（行った）ことが分かる書類です。なお、提出していただく書類に、次の項目が全て記載されている必要があります。</p> <p>①助成対象者の氏名</p> <p>②医療機関名</p> <p>③病名</p> <p>④治療内容（抗がん剤名等）とその副作用（脱毛等）又は外科的治療の内容（外科的治療等による欠損部位を示すもの）</p> |

千歳市アピアランスケア助成事業 Q & A

| | | |
|----|---|---|
| 5 | 領収書に何の記載が必要ですか。 | 領収書には次の項目が全て記載されている必要があります。 ①購入者（申請者又は助成対象者）の氏名（フルネーム） ②購入年月日 ③購入品名（「〇〇等」の場合は内訳書や明細書が必要です） ④購入品ごとの購入金額及び台数（個数） ⑤領収書の発行者（販売者）名称・所在地・連絡先 ※購入金額が税抜き5万円以上で現地決済の場合は収入印紙の貼付が必要です。 |
| 6 | 領収書の氏名が名字のみでも大丈夫ですか。 | 氏名（フルネーム）を記入してもらい追記や再発行が可能か購入店舗等に確認してください。難しい場合は市民健康課までお問合せ願います。 |
| 7 | 領収書がないが、どうしたら良いですか。 | まずは購入店舗等に領収書の再発行を依頼してください。難しい場合は、購入したことが分かるもの（宛名、購入等の日付、購入等の金額、購入等品目の内訳、金額の内訳及び領収書発行者の名称等の詳細が記載されているもの）を提出してください。どちらも用意できない場合は申請できません。 |
| 8 | 支払いは自分だけ、購入手続きは家族が行ったので領収書の宛名が家族の名前になっています。申請できますか。 | 申請できません。領収書の宛名は助成対象者（18歳未満の場合、保護者）である必要があります。 |
| 9 | 領収書に金額の内訳の記載がありません。どうしたらよいですか。 | 明細書や納品書等、購入内容や金額が確認できる書類を併せて提出してください。 |
| 10 | 対象補整具を購入する際、分割払いにしたいのですが、助成金の申請はいつまでにすればよいですか。 | 分割払いにの場合は、全ての支払いが完了した日（領収書に記載された日）の翌日から起算して1年以内に申請してください。 |
| 11 | 申請書に押印は必要ですか。 | 必要です。 |
| 12 | 本人確認書類は必要ですか。 | 必要です。代理申請の場合も窓口にお越しになる方の本人確認をさせていただきます場合があります。本人確認書類は、運転免許証・マイナンバーカード・資格確認書・パスポート等の提示をお願いします。 |
| 13 | 本人以外が申請を行うことは可能ですか。 | 可能です。申請者と代理者の本人確認書類をお持ちください。 |
| 14 | 子どもが助成を受ける場合、申請書の申請者や振込先はどうすればよいですか。 | 助成対象者が未成年（18歳未満）の場合は、申請者や振込先は保護者の氏名や振込先等を記入してください（委任状は不要です）保護者が助成対象者と同一世帯以外の場合は保護者を確認できる書類（戸籍謄本の写し、未成年後見人登記事項証明書など）をお持ちください。 |
| 15 | 本人以外の口座に振り込むことは可能ですか。 | 助成対象者と申請者以外の口座に助成金を振り込む場合は、住民票上同一世帯であっても委任状の提出をお願いします。ただし、助成対象者が未成年（18歳未満）で、保護者（親権者・未成年後見人）が申請者である場合は不要です。委任状を提出される場合は窓口申請のみでの受付となります。 |

千歳市アピアランスケア助成事業 Q & A

| | | |
|----|-----------------------------|--|
| 16 | 申請してから振り込まれるまでにどれくらいかかりますか。 | 申請書受付後、内容の審査を行い、交付決定（不決定）通知書を申請者に送付します。振込は申請書受付から約1～2ヶ月後の見込みです（振り込みの際に改めて連絡はしません）。なお、申請書類に不備がある場合等、審査に時間を要する場合があります。 |
|----|-----------------------------|--|