

# 山梨市

## アピアランスケア助成事業のご案内

山梨市では、がん治療を受けた方の心理的・経済的な負担を和らげ、社会参加を応援し、生活の質の向上を図るため、ウィッグ等の見た目をケアする補整具の購入費用の一部を助成します。

### ◎対象者

下記のすべてに該当する方

- ① 申請時に、山梨市に住民登録がある方
- ② がんの治療を過去に受けた又は現に受けている方
- ③ がん治療のため補整具を購入した方
- ④ 助成を受けようとする補整具の購入費用について、他の制度による助成等を受けていない方
- ⑤ 世帯全員に市税等の滞納がないこと

### ◎対象補整具・限度額・助成回数

- ・助成回数は、生涯に1回となります。年度ごとに1回ではありませんので、ご注意ください。
- ・同じ区分の補整具を複数購入した場合、いずれも助成対象になります。助成回数に限りがあるため、まとめて申請してください。なお、複数購入した場合でも助成上限額は変わりません。

#### ウィッグ・帽子

1回につき2万円  
1人あたり1回

#### 乳房用の補整下着

1回につき2万円  
1人あたり左右1回ずつ

#### 人工乳房・人工乳頭

1回につき10万円  
1人あたり左右1回ずつ

### ◎必要書類



- ① 助成事業申請書（健康増進課、市ホームページからダウンロード可）
- ② がん治療に関する説明書や診断書、治療方針計画書など  
（がん治療を受けた、または現に受けていること、およびがん治療に伴う脱毛、または外科的治療などによる乳房の変形を証明する書類）
- ③ 対象補整具を購入したことを証明する書類  
（購入した者の氏名、購入した年月日、品名、金額、個数の記載があるもの）
- ④ 助成金の振込を希望する口座の通帳などの写し  
（カナ名義および口座番号が確認できるもの）
- ⑤ その他市長が必要と認める書類

### ◎申請期限

購入日の翌日から  
1年以内に申請して  
ください。

### 提出先・問合せ先

山梨市役所 東館1階 健康増進課 健康企画担当  
TEL 0553-22-1111 内線1167~1170

市ホームページ ↓

