

申請時に必要な書類と記入例

書 類 名	備 考
交付申請書兼請求書	申請書類は、市役所・各行政局窓口又は市ホームページで入手し、下記の記入例を参考に必要事項を記入してください ※購入日の翌年度末(3月31日)までに申請してください
治療を証明する書類(写し)	がんの治療を受け、若しくは現に受けていること又はがんの治療に伴う脱毛又は外科的治療等による乳房の変形を証明する書類 (診療明細書・治療方針計画書等)
補整具の購入による領収書 (消費税額含む)	宛名(対象者名義)、補整具の購入日、購入品目、個数及び購入金額の記載のあるもの ※領収書の原本は、コピーした後にお返します
本人確認書類	マイナンバーカード・資格確認書・運転免許証・パスポート
助成金の振込先が確認できるもの	金融機関の通帳など(申請者名義の口座に限ります)

様式第1号(第5条関係)

記入例

令和 ○年 ○月 ○日

田辺市長 宛て

申請者(請求者) 住所 **田辺市東山一丁目5番1号**
氏名 **田辺 市子**
電話番号 **〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇**

田辺市がん患者医療用補整具購入費助成金交付申請書兼請求書

田辺市がん患者医療用補整具購入費助成金交付要綱第5条の規定により、関係書類を添えて、次のとおり申請・請求します。なお、申請するに当たり、市が保有する対象者の個人情報を見ることが並びに対象者の病名及び治療方法について医療機関等に照会することに同意します。

対象者	ふりがな			生 年 月 日
	氏 名	☒ 申請者と同じ	昭和 ○年 ○月 ○日	
	住 所	☒ 申請者と同じ		
補整具の種類		ウィッグ(全頭用) (上限2万円)	乳房補整下着 (上限1万円)	人工乳房・人工乳頭 (右・左) (上限左右各2万円)
購入年月日		令和 ○年 ○月 ○日	令和 ○年 ○月 ○日	年 月 日
購入費用		50,000 円(税込)	15,000 円(税込)	円(税込)
助成金申請額		20,000 円	7,000 円	円
助成金請求額(申請額の合計額)		27,000 円		
口座名義	ふりがな	たなべ いちこ		
	名義(漢字)	田辺 市子		
振込先	銀行等	☒ 〇〇銀行 ☒ 〇〇金庫・農協 ☒ 本店・支店・出張所		
	ゆうちょ銀行以外	預金種別	普通 当座	口座番号
	ゆうちょ銀行	種 別	記 号	番号(右から記入)
	総合口座(通常貯金)			

【添付書類】

- がん治療を受けた又は現に受けていること及びがん治療に伴う脱毛又は外科的治療等による乳房の変形を証明する書類の写し
- 対象補整具購入に係る領収書の写し

昼間、つながりやすい電話番号を記載してください

スタンプ印ではない認印

申請者本人が対象者の場合は、「氏名」・「住所」欄の「申請者と同じ」に ☒ を記載してください

「購入年月日」・「購入費用」を記載してください
「助成金申請額」には、「購入費用」の1/2 又は、助成費用のいずれか低い金額を請求額とし、2種類の場合は、合計額を請求額としてください
(※1,000 円未満切り捨て)

助成金の振込先の金融機関の情報を記載してください