

○新十津川町不妊治療費の助成に関する条例施行規則

平成28年3月30日規則第7号

新十津川町不妊治療費の助成に関する条例施行規則

新十津川町特定不妊治療費の助成に関する条例施行規則（平成19年新十津川町規則第40号）の全部を改正する。

（趣旨）

**第1条** この規則は、新十津川町不妊治療費の助成に関する条例（平成28年新十津川町条例第14号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

（助成の対象としない治療）

**第2条** 条例第3条ただし書の規則で定める不妊治療法は、次のとおりとする。

- （1） 夫婦以外の第三者からの精子、卵子又は胚の提供によるもの
- （2） 妻が卵巣又は子宮を摘出したことなどにより、妻の卵子が使用できず、かつ、妻が妊娠できない場合に、夫の精子を妻以外の第三者の子宮に医学的な方法で注入し、当該第三者が妻の代わりに妊娠及び出産をするもの
- （3） 夫の精子及び妻の卵子は使用できるが、子宮摘出等により妻が妊娠できない場合に、夫の精子及び妻の卵子を体外受精して得た胚を妻以外の第三者の子宮に注入し、当該第三者が妻の代わりに妊娠及び出産するもの

（対象者の所得要件）

**第3条** 条例第4条第1項第4号の規則で定める所得の要件は、夫婦の前年の所得（1月から5月までの間に申請があった場合については、前々年の所得）の合計額が730万円未満とする。

- 2 前項の所得の範囲及び計算方法は、児童手当法施行令（昭和46年政令第281号）第2条及び第3条の規定を準用する。

（特定不妊治療の過程）

**第4条** 条例第5条第1項第2号の規則で定める1回とする不妊治療の過程は、既に北海道が交付を決定した助成対象の不妊治療の過程とする。

（助成回数の限度）

**第5条** 条例第6条の規則で定める交付回数は、同一夫婦につき、次の各号に掲げる治療の区分に応じ、当該各号に定める回数を上限とする。

- （1） 一般不妊治療 各年の1月1日から12月31日までの期間に受診したすべての一般不妊治療に対する助成金の交付を1回とし、満43歳に達するまで通算6回
- （2） 特定不妊治療 次に掲げる回数
  - ア 妻の治療開始年齢が満40歳未満の場合 満43歳に達するまで通算6回
  - イ 妻の治療開始年齢が満40歳以上の場合 満43歳に達するまで通算3回

- 2 不妊治療の助成を受けて子どもをもうけた夫婦が、第2子以降の不妊治療を行う場合にあっては、前項の規定にかかわらず、第2子以降の不妊治療の対象となる子どもごとに当該規定を適用する。

（助成の申請）

**第6条** 条例第7条の助成の申請は、次に掲げる申請書により行うものとする。

- （1） 一般不妊治療 新十津川町一般不妊治療費助成金交付申請書（別記様式第1号）

- (2) 特定不妊治療 新十津川町特定不妊治療費助成金交付申請書(別記様式第2号)
- 2 前項第1号の申請書には、次に掲げる書類を添付するものとする。
- (1) 医療機関が発行する一般不妊治療証明書(別記様式第3号)
- (2) 夫婦のうち治療を行ったものの医療保険加入証
- (3) その他町長が必要と認める書類
- 3 第1項第2号の交付申請書には、次に掲げる書類を添付するものとする。
- (1) 特定不妊治療費の領収書の写し
- (2) 北海道特定不妊治療費助成事業の助成決定通知書の写し
- (3) 北海道特定不妊治療費助成事業の特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
- (4) 夫婦のうち治療を行ったものの医療保険加入証
- (5) その他町長が必要と認める書類
- 4 第1項の申請は、原則として治療が終了した日の属する年度の末日までに行わなければならない。ただし、助成を受けようとする者が、必要な書類の準備に時間を要するなどの特別の事情により年度内に申請できなかつた場合においては、不妊治療の終了の日の属する年度の翌年度に申請することができるものとする。

(決定通知)

**第7条** 条例第8条第1項及び第2項の規定による通知は、新十津川町不妊治療費助成金交付(不交付)決定通知書(別記様式第4号)により行うものとする。

(助成決定の取消し及び返還)

**第8条** 条例第9条第2項の規定による通知は、新十津川町一般不妊治療費助成金取消(返還)通知書(別記様式第5号)により行うものとする。

(台帳)

**第9条** 町長は、助成の状況を明確にするため、新十津川町一般不妊治療費助成金台帳(別記様式第6号)を作成するものとする。

(委任)

**第10条** この規則に定めるもののほか、不妊治療費の助成に関し必要な事項は、町長が別に定める。

## 附 則

この規則は、平成28年4月1日から施行する。

**別記様式第1号**(第6条関係)

新十津川町一般不妊治療費助成金交付申請書

年 月 日

新十津川町長 様

住所 新十津川町字 番地  
 申請者  
 氏名 印

次のとおり一般不妊治療費の助成を申請します。

氏名 (ふりがな)	夫	( )	生年	昭和	年	月	日生	( 歳)
	妻	( )	月日	平成	年	月	日生	( 歳)
住所	〒 電話							
申請額	_____ 円 (別紙一般不妊治療証明書のとおり)			当該治療区分 の助成回数	第 回			
添付書類	1 医療機関が発行する一般不妊治療証明書 (別記様式第3号) 2 医療保険加入証 3 婚姻を証明する書類 4 口座振込依頼書							
上記申請について、私の住民登録情報、所得額及び公租公課の納付状況について、必要な範囲で調査されることに同意します。  平成 年 月 日  氏名 夫 _____ 印 妻 _____ 印								

別記様式第2号 (第6条関係)

新十津川町特定不妊治療費助成金交付申請書

年 月 日

新十津川町長 様

住所 新十津川町字 番地  
 申請者  
 氏名 印

次のとおり特定不妊治療費の助成を申請します。

氏名 (ふりがな)	夫	( )	生年	昭和	年	月	日生	( 歳)
	妻	( )	月日	平成	年	月	日生	( 歳)
住所	〒 電話							
申請額	_____円 (別紙北海道特定不妊治療費助成事業の助成決定通知書の写しのとおり)			当該治療区分の助成回数		第 回		
添付書類	1 特定不妊治療費の領収書の写し 2 医療保険加入証 3 北海道特定不妊治療費助成事業の助成決定通知書の写し 4 北海道特定不妊治療費助成事業の特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し 5 婚姻を証明する書類 6 口座振込依頼書							
上記申請について、私の住民登録情報、所得額及び公租公課の納付状況について、必要な範囲で調査されることに同意します。  平成 年 月 日  氏名 夫 _____ 印 妻 _____ 印								

別記様式第3号 (第6条関係)

一般不妊治療証明書

年 月 日

新十津川町長 様

医療機関等  
所在地  
名称  
代表者名  
電話番号

印

次のとおり一般不妊治療を実施したことを証明します。

(ふりがな) 受診者氏名	( )	生年 月日	昭和 平成	年 月 日生 ( 歳)
治療期間	年 月 日から 年 月 日まで ※治療した期間が12月31日を超える場合は12月31日までとする			
治療内容	保険適用	<input type="checkbox"/> 検査 (検査名: ) <input type="checkbox"/> タイミング療法 <input type="checkbox"/> 薬物療法 (内服・注射) <input type="checkbox"/> 手術 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
	保険適用外	<input type="checkbox"/> 人工授精		
院外処方の有無 <input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無				
自己負担額の 内訳	区分	保険適用分		人工授精 (保険適用外)
		診療点数	自己負担分	
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
	年 月分		円	円
合計 (①)			円	円
文書料 (②)		円	総合計 (①+②)	円

別記様式第4号 (第7条関係)

新十津川町不妊治療費助成金交付（不交付）決定通知書

新 第 号  
年 月 日

様

新十津川町長

年 月 日付で申請のありました不妊治療費助成金について、次のとおり決定したので通知します。

治療区分	一般不妊治療	・	特定不妊治療
助成決定区分	交付	・	不交付
交付決定額	円		
不交付の理由			
備考			

教 示

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、新十津川町長に対して審査請求をすることができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、新十津川町を被告として（訴訟において新十津川町を代表する者は新十津川町長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

別記様式第5号（第8条関係）

新十津川町不妊治療費助成金取消（返還）通知書

新 第 号  
年 月 日

様

新十津川町長

年 月 日付け新 第 号で決定した不妊治療費助成金について、  
次のとおり決定したので通知します。

決 定 内 容	
決 定 理 由	
返 還 額	円
備 考	

教 示

- 1 この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、新十津川町長に対して審査請求をすることができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、新十津川町を被告として（訴訟において新十津川町を代表する者は新十津川町長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

別記様式第6号（第9条関係）





