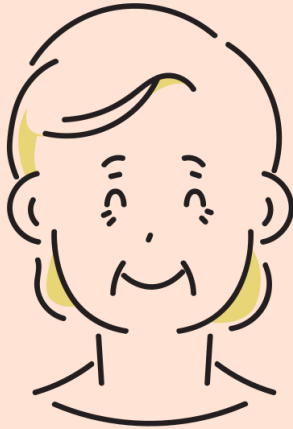
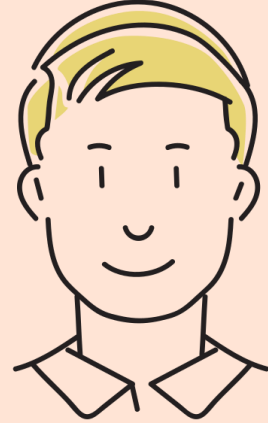




がん治療による外見の変化にお悩みの方へ



倉敷市がん患者のウィッグ等購入費助成事業

倉敷市は、がん患者の社会参加を応援し、療養生活がより良いものになるよう、がん治療による外見の変化に対応するウィッグ、胸部補整具の購入費用の一部を助成します。



▲倉敷市がん患者の
ウィッグ等購入費助成事業

【お問い合わせ先】

倉敷市保健所 健康づくり課 けんしん係

〒710-0834 倉敷市笹沖170番地

TEL 086-434-9866

受付時間 8:30~17:15 (土・日・祝日・年末年始を除く)

詳細・申請方法は裏面へ

倉敷市がん患者のウィッグ等購入費助成事業

ウィッグ

〈対象者〉 ↓次の項目すべてに該当する方

- ① 申請時に倉敷市に住民票がある
- ② がんと診断され、治療を受けている
または、過去に治療を受けた
- ③ がん治療による脱毛に対応するための
ウィッグを購入した
- ④ 過去に倉敷市や他の自治体等が実施
する同様の助成を受けていない



〈対象となるもの〉

全頭用ウィッグ1台（装着用ネット1枚を含む）

※装着用ネットのみは対象外

胸部補整具

〈対象者〉 ↓次の項目すべてに該当する方

- ① 申請時に倉敷市に住民票がある
- ② がんと診断され、治療を受けている
または、過去に治療を受けた
- ③ がん治療による乳房切除に対応するための
胸部補整具を購入した
- ④ 過去に倉敷市や他の自治体等が実施
する同様の助成を受けていない



〈対象となるもの〉

A：補整下着（補整パッドを含む）※複数枚可

B：人工乳房（切除乳房につき1台）

※体内に埋め込まれたものは対象外

※令和6年7月1日以降に購入し、**購入日の翌日から1年以内のもの**に限ります。

〈助成金額〉

購入費用の2分の1（最大3万円）

※千円未満は切り捨て

〈助成回数〉

対象者1名につき1回限り



〈助成金額〉

購入費用の2分の1（最大3万円）

※千円未満は切り捨て

〈助成回数〉

対象者1名につき1回限り

※AとBどちらも購入された方へ

AとBの合算で申請できます。

申請回数は1回限りです。ご注意ください。

合算の場合も、助成金額は最大3万円です。

※対象者1名につきウィッグと胸部補整具をそれぞれ1回ずつ申請できます。

申請方法

下記の(1)~(3)の書類を揃えて「倉敷市保健所 健康づくり課 けんしん係」に提出してください。
(郵送可)

(1) 倉敷市がん患者ウィッグ等購入費助成金交付申請書

(申請書は健康づくり課けんしん係でお渡します。おもて面の二次元コードからダウンロードも可能です。)

(2) がんの診断及び治療内容等がわかる書類(写し可、複数での確認可)

例：化学療法等に関する説明書、診断書、治療方針計画書、外科的治療の説明・同意書など

(がん患者氏名、医療機関名、がんの診断、治療による脱毛を伴う副作用

若しくは外科的治療による乳房の変形や、欠損が見込まれることが記載されているもの)

(3) 領収書その他の助成対象経費の支払がわかる書類(写し可、複数での確認可)

(購入者氏名、購入年月日、購入品名、購入金額とその内訳(数量)、書類発行元がわかるもの)

※(2)と(3)については、原本を提出された場合でも返却できません。

※申請内容によっては、書類の追加提出を求める場合があります。

倉敷市保健所1階
2番窓口
にお越しください。



【お問い合わせ・提出先】

倉敷市保健所 健康づくり課 けんしん係

〒710-0834 倉敷市笹沖170番地 TEL 086-434-9866