

こども医療用ウィッグの購入・リースを支援

～こどもの精神的負担の軽減を～

和泉市では、脱毛症状による外見の変化に悩むこどもの身体的、精神的負担や不安を和らげるとともに、当該こどものいる家庭の経済的負担軽減を図るため、全頭用医療用ウィッグを購入・リースした費用の一部を補助する。(詳しくは別添チラシ参照)

対象者(下記の全てに該当する人)

- ・和泉市内に住所を有する人
- ・小学1年生から18歳までの人
 - ※満6歳に達して最初の4月1日から18歳に到達する年度末まで申請可能
- ・脱毛症状により全頭用医療用ウィッグを購入・リースした人
- ・他に補助を受けていないこと

助成内容・金額

下記の1・2を合わせた費用総額の2分の1で、上限5万円まで助成

1. 全頭用医療用ウィッグ1台分の購入・リース費用
2. 診断書等の発行にかかる文書料
 - ※付属品やケア用品は対象外
 - ※2年毎に1回、申請が可能

申請方法

申請書兼請求書に必要事項を記入し、下記の書類を添付し保健センターへ提出。

1. 和泉市こども医療用ウィッグ購入等費用補助金交付申請書兼請求書
2. 和泉市こども医療用ウィッグ購入等費用補助金のための診断書、又は脱毛症状を伴う疾病があることを証明する書類 ※助成対象者のフルネーム入りのものが必要
3. ウィッグ購入・リースに係る領収書
 - ・申請者のフルネーム、購入日(リースの場合、リース期間以降の日付)、金額、品名、全頭用医療用ウィッグ、発行者の名称の記載があること
 - ・付属品やケア用品は対象外のため、但し書きには「全頭用医療用ウィッグ」のみで記載が必要
 - ・金額は全頭用医療用ウィッグ「1台分」の金額で記載が必要

【関連情報:和泉市ホームページ】

<https://www.city.osaka-izumi.lg.jp/kakukano/kosodatekenkobu/kenko/kenkozoin/osirase/22404.html>