

がん患者 医療用 ウィッグ 購入費用 助成事業

羽曳野市では抗がん剤治療等によって脱毛などが生じた方へ見た目の悩みや経済的な負担を軽減するための、医療用ウィッグ(かつら)の購入費の一部を助成します。

●助成を受けることができる人(①～④のすべてに該当する人)

- ①購入日及び申請日に羽曳野市民であること
- ②脱毛の副作用がある抗がん剤治療を現に受けている、又は抗がん剤治療を過去に受けた後の経過観察中で通院していること
- ③過去にこの助成金を受けていない方
- ④令和4年4月1日以降に購入していること

●助成内容

※助成対象は、ウィッグ本体(全頭用)です。その他の付属品、部分的なウィッグや毛髪がついた帽子、ケア用品は対象になりません。

●助成金額

※1万円又は、医療用ウィッグ本体を購入するために要した費用の2分の1の額のいずれか低い額



●申請方法

※ウィッグを購入した日から1年以内に、健康増進課(保健センター)に申請してください。

●申請書類

- ①羽曳野市がん患者医療用ウィッグ購入費助成金申請書兼請求書
- ②脱毛の副作用がある抗がん剤治療等を現に受けている。又は、過去に受けた後、経過観察中で通院していることを証明する書類(医師の診断書や説明書、治療計画書など)
- ③医療用ウィッグ本体の購入額及び購入日を証明する書類
- ④振込先金融機関の分かるもの
- ⑤印鑑

※②、③は原本もしくは写し

※申請書は、市ホームページからもダウンロードできます。



【申請先・お問い合わせ先】

羽曳野市役所 健康増進課(保健センター)

☎072-956-1000(平日 9:00~17:30)