

～がん患者の方の社会生活、療養生活を支援します～

## がん患者の方が、ウィッグや胸部補整具 を購入した費用の一部を補助します

### 1 助成を受けることができる方（全てに該当する方）

- ・申請時において、台東区の住民登録がある方
- ・がんと診断され、その治療を行っている方、又は過去にその治療を行った方
- ・がんの治療に伴い、脱毛や乳房の切除などにより、ウィッグや胸部補整具が必要である方
- ・他の法令、事業に基づく同種の助成等を受けていない方

購入（レンタル開始）日の翌日から1年以内に申請してください。

### 2 助成対象の品

- ・ウィッグ（ウィッグの装着時に必要なネットを含む）
- ・胸部補整具（補整下着、補整用シリコンパッド、人工ニップルなど）

### 3 助成額

購入（レンタル）の経費の1 / 2に相当する額と上限3万円を比較し、いずれか低い額

【例1】購入額4万円×補助率1 / 2 = 2万円…A

上限額3万円…B A < Bのため、助成額はAの2万円となります

【例2】購入額8万円×補助率1 / 2 = 4万円…A

上限額3万円…B A > Bのため、助成額はBの3万円となります

### 4 申請方法

下記の必要書類を、担当宛に郵送、若しくは窓口へ提出

**担当** 台東保健所保健サービス課母子成人担当

〒110-0015 台東区東上野4-2 2-8

☎03-3847-9481



### 5 必要書類 「申請前に確認チェック」をご覧ください

- ① 台東区がん患者ウィッグ購入費等助成金交付申請書
- ② がんの治療を受けていることを証明する書類の写し
- ③ 購入（レンタル）の明細がわかる書類（領収書など）【原本】

※その他、区で必要と認める書類を提出していただく場合があります。