

伊賀市アピアランスケア用品購入費助成事業



令和7年1月から、がん治療を継続しながら社会生活を両立し、治療後も同様の生活を維持するため、がん治療に伴う外見の変化(アピアランス)を補完するウィッグ等にかかる費用の一部を補助します。

対象者	<ul style="list-style-type: none">・交付申請日に伊賀市の住民基本台帳に登録されている者で、がんの治療を受けた者又は現に受けている者であって、がんの治療に伴い補正具等を必要とする者・上記の者で、補正具等を令和6年4月1日以降、かつ、申請日前1年以内に購入した者 ※ただし、過去に本事業及び他の市町等の助成を受けていない者
対象経費	<ul style="list-style-type: none">(1)ウィッグまたは装着に必要な頭皮保護用ネットの購入費用 (購入時に理美容室で行うウィッグのカット費用を含む)(2)補正下着等の乳房の補正具 (乳房再建術等によって体内に埋め込まれたものを除く)(3)乳がん用バスタイムカバーの購入費用(4)その他爪などに生じる症状を予防または補完するもので、市長が必要と認めるものの購入費用 ※令和6年4月1日以降に購入し、購入日から1年以内に申請した場合に限る
補助額	購入額の3分の2(千円未満切捨て、補助上限額2万円) ※過去に三重県がん患者医療用ウィッグ等購入費助成事業補助金を受けた者は3分の1 【申請に必要な書類】 <ul style="list-style-type: none">・伊賀市アピアランスケア用品購入費助成金交付申請書・購入したウィッグ等の領収書(写し) ※購入日、購入金額、購入品目、領収書の発行者の名称等の記載があるもの・がん治療を証明する書類(写し)・本人確認書類(免許証等)・委任状(補助対象者と申請者が異なる場合)
申請窓口・問合せ先	〒518-0873 三重県伊賀市上野丸之内500 ハイピア伊賀4階 伊賀市役所 健康福祉部 健康推進課 (電話 0595-22-9653 FAX0595-22-9666)