



アピアランスケア用品 購入費助成のご案内

がん患者の皆様の療養生活や社会参加を応援するため、がん治療に伴う外見の変化に対応する、医療用ウィッグ、補整具の購入費用に係る経費の一部を助成します。

申請期限

用具の購入日の属する年度

ただし、がん治療や症状の悪化などのやむを得ない事情により、当該年度内に申請できないと町長が認めた場合に限り購入日の属する年度の翌年度

助成対象者

全てに該当する方

- ・勝央町に住所を有する方
- ・がんと診断され、がんの治療を受けた方又は現に受けている方
- ・本人及び同一世帯に属する方に勝央町税及び上下水道料の滞納がない方
- ・同様の制度による助成や補助の給付を受けていない方
- ・暴力団員でない方又は暴力団員と密接な関係を有しない方

補助内容

補助対象は、医療用ウィッグ等、補整具などとし、区分ごとにそれぞれ1回まで令和6年4月以降に購入したものに限りです

区分	補助金の交付対象となる用具	補助
医療用ウィッグ等	ウィッグ	購入費用の2分の1の額 (上限5万円) 1,000円未満は切り捨て
	装着用ネット	
	毛付き帽子	
補整具等	補整パッド	購入費用の2分の1の額 (上限5万円) 1,000円未満は切り捨て
	補整下着	
	専用入浴着	
	弾性着衣 (弾性ストッキング、弾性スリーブ、弾性グローブ)	
	エピテーゼ(補整用人工物)	

問い合わせ先

勝央町役場 健康福祉部

TEL(0868)38-7102