

がん患者アピアランスケア支援事業

あま市では、がん患者の治療による脱毛や乳房の形状の変化に対するウィッグ（かつら）や、乳房補整具の購入費用を補助します。

補助対象と補助額

補助対象経費	補助金の額
医療用ウィッグ	補助対象経費の2分の1 (上限2万円)
補整下着、補整パッド又は人工乳房（乳房再建術等によって体内に埋め込まれたものを除く）の購入費	補助対象経費の2分の1 (上限2万円)

※過去に本事業、又は愛知県内の他市町村が実施する事業により同種の補整具の購入費用の補助を受けた場合は補助対象とはなりません。

※医療用ウィッグ、乳房補整具のそれぞれで1人1回申請ができます。

申請期限

補整具を購入した日の翌日から1年以内

申請に必要な書類

- ① あま市がん患者アピアランスケア支援補助金交付申請書兼請求書
(申請書はあま市公式ウェブサイトよりダウンロードもしくは保健センター窓口でお渡ししています)
- ② がん治療を受けた又は受けていること及びがん治療に伴う脱毛又は外科的治療による乳房の変形を証明する書類
- ③ 補整具の購入に係る領収書
(購入者の氏名、購入日、購入金額、品名の記載のあるもの)
- ④ 振込先金融機関の通帳またはキャッシュカードの写し
- ⑤ 委任状（申請者と補助対象者が異なる場合。ただし補助対象者が未成年で保護者が申請者の場合を除く）

あま市役所健康推進課

甚目寺保健センター 052-443-0005
七宝保健センター 052-441-5665
美和保健センター 052-443-3838