

がん患者
の方へ



甲府市

がん患者アピアランスケア支援事業

令和6年
1月4日開始

ウィッグ
帽子

最大 2万円

補整下着

最大 2万円

人工乳房
人工乳頭

最大 10万円

の購入費を助成します

がんの治療に伴う外見の変化に対する心理的不安を軽減し、皆さまの自分らしい日常生活を応援するため、ウィッグ等の購入費用を助成します。

助成対象者

次の項目のいずれにも該当する方

- 甲府市民の方
- がんと診断されたことがある方
- がん治療のため補整具を
購入した方*

※令和5年4月1日以降に購入したものに限りです

申請期限

- 購入日の翌日から
1年以内



甲府市役所 地域保健課 保健予防係

〒400-0858 甲府市相生2-17-1 甲府市健康支援センター内

☎ 055-237-2505 (平日8:30~17:15)

✉ kennkouei@city.kofu.lg.jp



必要書類など、詳しくは裏面をご確認ください ▶

対象補整具	助成回数	限度額 (税込み)
<ul style="list-style-type: none"> • ウィッグ (部分用ウィッグおよびヘアエクステンション、頭皮保護用のネット含む) • 帽子 (毛付きのものを含む) 	1人あたり 1回	2万円
<ul style="list-style-type: none"> • 乳房用の補整下着 (下着とともに使用するパッド含む) 	1人あたり 左右1回ずつ	2万円
<ul style="list-style-type: none"> • 人工乳房・乳頭 (乳房再建手術等により体内に埋め込まれたものを除く) 	1人あたり 左右1回ずつ	10万円

※令和5年4月1日以降に購入したものに限ります。

(医療保険が適用となるものや他の市町村等で同様の助成を受けたものは対象外)

必要書類



- 補助金交付申請書 <様式第1号>**
(地域保健課に設置。市ホームページからダウンロード可)
- がん治療に関する説明書や診断書、治療方針計画書など**
(がん治療を受けた、または現に受けていること、およびがん治療に伴う脱毛または外科的治療などによる乳房の変形を証明する書類)
- 対象補整具を購入したことを証明する書類**
(申請者の氏名、購入した年月日、品名、金額、台数などの記載のあるもの)
- 補助金の振込を希望する口座の通帳などの写し**
(カナ名義および口座番号が確認できるもの)

その他不明点も
お気軽にお問い合わせ
ください

受付方法



甲府市役所 地域保健課 保健予防係 (〒400-0858 甲府市相生2-17-1)
まで、**郵送**もしくは**持参**してください。



甲府市