

新座市アピアランスケア用品購入費助成金に関するQ & A

1 共通

質問	回答
助成対象者の条件は何ですか。	次の条件に当てはまる方です。性別・年齢は問いません。 ・申請する日に新座市に住民登録がある。 ・がんと診断され、がん治療を予定している、現在受けている又は過去に受けた。 ・がん治療により脱毛又は乳房の切除をし、アピアランスケア用品を購入した。 ・新座市及び新座市以外の自治体からアピアランスケア用品購入に係る補助金や助成金を受け取ったことがない。
購入してから1年以上経過しています。対象となりますか。	対象となりません。助成対象となる期間は令和7年4月1日以降に購入し、その購入した日から1年以内です。
助成金額はいくらですか。	消費税を含みウィッグ・乳房補整具それぞれ上限1万円です。
助成の回数は何回ですか。	1人につきウィッグ・乳房補整具それぞれ生涯1回限りです。助成金額が1万円未満であっても、1回限りです。
以前、この助成金の交付を受けましたが、再発し、前回と同じアピアランス用品を購入しました。対象となりますか。	対象となりません。 1回限りの助成となります。
以前、ウィッグを購入し、助成金の交付を受けましたが、今度は乳房補整具を購入しました。対象となりますか。	対象となります。 ウィッグ・乳房補整具それぞれ1人1回ずつ申請できます。
複数のウィッグ(又は乳房補装具)を購入しました。全て対象となりますか。	対象とはなりますが、購入したウィッグ(又は乳房補装具)をまとめて1回で御申請ください。購入費用を合算した結果、上限額1万円までの助成となります。

<p>窓口で申請することができません。</p>	<p>窓口申請以外に郵送申請やオンライン手続きができます。</p>
<p>申請書の「申請者」と「対象者」とは誰のことですか。</p>	<p>「申請者」は助成金を受け取る方。 「対象者」はアピアランスケア用品を使用する方。 基本的には「申請者」＝「対象者」です。</p>
<p>申請する際に必要なものは何ですか。</p>	<p>対象者が申請する場合は以下の書類が必要になります。</p> <p>①がん治療を予定している、現在受けている又は過去に受けたことがわかる書類の写し(診断書、治療方針計画書等、同意書、薬物療法に関する説明書等)</p> <p>②購入したアピアランスケア用品の領収書(次頁の設問にて必要事項記載)</p> <p>③申請者の振込先(名義人氏名、銀行名、店番又は支店名、口座番号)が分かる通帳等の写し</p> <p>④申請者の本人確認書類</p> <p>※対象者と申請者が異なる場合は別途関係を証明する書類等が必要となる場合があります。</p>
<p>成人しており、被成年後見人ではありませんが、やむを得ない事情により、対象者本人が申請できません。</p>	<p>代理人が申請者となります。 必要書類と併せて「委任状」及び「申請者の本人確認書類(写し)」を提出してください。</p>
<p>市ホームページにある委任状の様式ではなく、別の様式の委任状を作成しましたが、申請できますか。</p>	<p>任意の様式や手書きでの作成でも問題ありません。 委任状の必要事項は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・代理人の住所及び氏名 ・委任者の住所、氏名(委任者による署名又は記名押印)及び連絡先 ・委任事項(助成金の手続き及び助成金の受領を委任するという内容)

<p>領収書に何の記載があればいいですか。</p>	<p>領収書に記載が必要な事項は次のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①宛名(対象者又は申請者氏名) ②購入日 ③品名(対象外のものが含まれている場合は、詳細な内訳(レシート等)が必要) ④購入金額 ⑤購入元の名称及び住所
---------------------------	---

(例) 領収書																
<p>①新座 太郎 様</p>	<p>②発行日 令和7年4月1日</p>															
④金額 ￥12,000																
<p>③但し、補正下着(乳房補整具)の購入代金として 上記正に領収いたしました。</p>																
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">内訳</td> <td style="width: 40%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td>税率</td> <td>金額(税抜) 10,800円</td> <td>⑤ 埼玉県新座市野火止2-9-37</td> </tr> <tr> <td>10%</td> <td>消費税額 1,200円</td> <td>株式会社ゾウキリン</td> </tr> <tr> <td></td> <td>金額(税抜) 円</td> <td>048-481-2211</td> </tr> <tr> <td>8%</td> <td>消費税額 円</td> <td>登録番号: ○○○○○○○○</td> </tr> </table>	内訳			税率	金額(税抜) 10,800円	⑤ 埼玉県新座市野火止2-9-37	10%	消費税額 1,200円	株式会社ゾウキリン		金額(税抜) 円	048-481-2211	8%	消費税額 円	登録番号: ○○○○○○○○	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 収入印紙 <small>(金額によって必要となる)</small> </div> <div style="margin-left: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 割印 </div> <div style="margin-left: 20px; border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 印 </div>
内訳																
税率	金額(税抜) 10,800円	⑤ 埼玉県新座市野火止2-9-37														
10%	消費税額 1,200円	株式会社ゾウキリン														
	金額(税抜) 円	048-481-2211														
8%	消費税額 円	登録番号: ○○○○○○○○														

<p>インターネットで購入し、領収書が発行されませんでした。</p>	<p>購入したアピアランスケア用品について、詳細にわかる資料を提出してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①領収書に記載が必要な事項を満たしている書類(前の設問のとおり) ②資料の具体例 <ul style="list-style-type: none"> ・クレジット会社からの請求明細と購入先からの受注確認メールをプリントアウトしたものの2点を組み合わせたもの
<p>領収書の品名に品番しか記載しておらず、アピアランスケア用品であることがわかりません。</p>	<p>領収書と併せて購入したアピアランスケア用品がわかる書類(商品チラシ、購入したサイトの商品画面、カタログ等)を提出してください。</p>
<p>自作する場合、材料費は対象となりますか。</p>	<p>対象となりません。</p>

インターネットで購入したところ、送料がかかりました。送料も含まれますか。	送料は助成金に含まれません。
購入時に保有していたポイントを利用しました。助成金額はどうなりますか。	ポイント利用後の支払った金額が助成金の対象経費となります(上限額1万円)。
申請書を提出してから助成金が口座へ振り込まれるまで、どのくらい時間がかかりますか。	提出物に不備が無ければ、受理後、1か月以内に交付決定通知書をお送りいたします。交付決定後、1か月以内に御指定の口座に振り込みます。

2 ウィッグ

がん治療は終了しましたが、脱毛症状がまだあります。対象となりますか。	対象となります。
これから抗がん剤治療を受ける予定ですが、対象となりますか。	対象となります。抗がん剤治療を受け、脱毛などが想定されることがわかる書類及びウィッグを購入した領収書等を提出することができれば申請可能です。
ウィッグは医療用のみに限りますか。	がんの治療をされており、脱毛を補正するためのウィッグ、頭皮保護ネット及び毛付き帽子であれば医療用でなくても対象となります。
ウィッグの付属品やケア用品は対象となりますか。	ウィッグ着用に必要な頭皮保護ネットは対象となりますが、付属品、ケア用品、交通費及び送料等は対象となりません。
ウィッグをレンタルした場合、対象となりますか。	対象となりません。 購入したウィッグに対して助成します。

3 乳房補整具

乳房補整具はどのようなものが対象となりますか。	がんの治療に伴い乳房を切除された方の胸部補整のための補整下着(補正パッド入り)、人工乳房・人工乳頭(肌に直接接着させて使うもの)、補正パッドが対象となります。
-------------------------	---

<p>保険適用となるものは対象となりますか。</p>	<p>対象となりません。 そのため、療養費の対象となる弾性着衣や乳房再建術等によって体内に埋め込まれた人口乳房は対象外です。</p>
<p>入浴時に乳房を保護する入浴着は対象となりますか。</p>	<p>対象となりません。 欠損部分を補完する目的のものを助成対象としています。</p>
<p>乳房切除、乳房温存、再建手術後の手術部を保護する目的のサージカルケアブラ（胸帯）は対象となりますか。</p>	<p>対象となりません。 欠損部分を補完する目的のものを助成対象としています。</p>
<p>乳房補整具は左右それぞれで1回ずつ申請が可能ですか。</p>	<p>片側、両側にかかわらず1回だけの申請になります。 同時に複数の乳房補整具を購入した場合はまとめて1回で御申請ください。</p>