

がん治療中の方へ

医療用ウィッグの購入費を助成します

がん治療中の方の身体的・精神的な負担や社会生活上の不安を和らげるため、医療用ウィッグ購入費の助成を行います。

【助成対象】 以下の全てに該当する方

- ① 長島町に住所を有する方
- ② がんと診断された方のうち、治療に伴う脱毛等の症状により医療用ウィッグ（全頭用）を必要とする方。
- ③ これまでに医療用ウィッグの助成を受けたことがない方で、すでに医療用ウィッグを購入し、領収書の日付から1年以内の方。
- ④ 令和4年4月1日以降に購入したものに限り。

【助成対象品】

医療用ウィッグ。ただし、購入のために要した交通費、送料、代金決済手数料等の諸費用及び付属品、ケア用品等の購入費用は除く。

【助成額】

対象経費（税込み）又は20,000円のいずれか少ない方の額とする。

【助成回数】

1人につき1回限り



【申請に必要なもの】

- ① 長島町がん患者ウィッグ購入費助成事業交付申請書兼請求書（同封していません） *押印を忘れずに
- ② 治療内容を証明する書類の写し（治療方針計画書、診療明細書等）
- ③ 領収書（原本）
医療用ウィッグ（全頭用）を購入した年月日、購入金額、品名、助成対象者氏名等がわかる領収書
- ④ 助成金の振り込みを希望する金融機関の通帳等のカナ名義及び口座番号が確認できるものの写し（助成対象者の通帳）
- ⑤ 印鑑（朱肉で押すもの） *念のためご持参ください

【申請先・お問い合わせ】

長島町役場 町民保健課 保健予防係
電話 86-1157
〒899-1498 長島町鷹巣 1875 番地 1