

千曲市告示第79号

千曲市がん患者へのアピアランスケア助成事業実施要綱の一部を改正する告示を次のように定める。

令和7年5月23日

千曲市長 小川 修一

千曲市がん患者へのアピアランスケア助成事業実施要綱の一部を改正する告示

千曲市がん患者へのアピアランスケア助成事業実施要綱（令和5年千曲市告示第74号）の一部を次のように改正する。

第3条第1項の表中

「

<p>【毛髪関係】 帽子（区分1に該当しないもの）、スカーフ、バンダナ、エクステ、つけまつ毛、つけ眉毛、シャンプー・リンス（治療により脱毛予防、低刺激、ウィッグ専用のも）、ブラシ、ウィッグスタンド</p> <p>【爪・皮膚・浮腫関係】 ネイルケア用品、手袋、化粧品、保湿剤</p> <p>【その他】 補整具等を制作する場合の用具及び材料、リンパ浮腫を和らげる目的のクッション等（医療用に限る。）</p>

」を

「

<p>【毛髪関係】 帽子（区分1に該当しないもの）、スカーフ、バンダナ、エクステ、つけまつ毛、つけ眉毛、シャンプー・リンス（治療により脱毛予防、低刺激、ウィッグ専用のも）、ブラシ、ウィッグスタンド</p> <p>【爪・皮膚・浮腫関係】 ネイルケア用品、手袋、化粧品、保湿剤</p> <p>【その他】 補整具等を制作する場合の用具及び材料、リンパ浮腫を和らげる目的のクッション等</p>

」に改める。

第4条第2項を次のように改める。

- 2 前項の規定による申請書は、4月から2月までの間に提出するものとし、その助成対象補整具の購入日は、申請日の属する年度の前年度の3月から申請日の属する年度の2月までの間に属していなければならない。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、やむを得ないと市長が認めるときは、申請日の属する年度の前年度の4月から2月までの間に購入した補整具についても申請できるものとする。

様式第1号中

<p style="text-align: center;">確認事項（以下の確認事項の該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>又は記載してください。）</p> <p>1 過去に県内他の市町村から今回申請する補整具の区分での助成は受けていません。 <input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> <p>2 今回申請する補整具は、他の都道府県や他の都道府県市町村から助成を受けていません。 <input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> <p>3 申請日が購入日の属する年度の翌年度となった理由は以下のとおりです。 (該当する場合のみ記載)</p> <hr/> <p style="text-align: center;">(記載例：がんの治療時期が年度末となり、申請が間に合わなかった 等)</p>

」を

<p style="text-align: center;">確認事項（以下の確認事項の該当するものに<input checked="" type="checkbox"/>又は記載してください。）</p> <p>1 過去に県内他の市町村から今回申請する補整具の区分での助成は受けていません。 <input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> <p>2 今回申請する補整具は、他の都道府県や他の都道府県市町村から助成を受けていません。 <input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> <p>3 補助対象の購入日が、申請日の属する年度の前年度の4月から2月までの間に属する理由は以下のとおりです。(該当する場合のみ記載)</p> <hr/> <p style="text-align: center;">(記載例：がんの治療時期が年度末となり、申請が間に合わなかった 等)</p>

」に、

<p>【その他】 対象補整具等を制作する場合の用具及び材料、リンパ浮腫を和らげる目的のクッション等 (医療用に限る)</p>		
-------------------------------------------------------------------------------	--	--

※申請は、原則として補整具を購入した日（領収書の日付）の属する年度の末日までに行ってください。

申請方法は、下記をご覧ください。

」を

「

	【その他】 対象補整具等を制作する場合の用具及び材料、リンパ浮腫を和らげる目的のクッション等		
--	----------------------------------------------------------	--	--

※申請は、4月から2月の間に行ってください。その際の助成対象補整具の購入日は、申請日の属する前年度の3月から申請日の属する年度の2月までの間に属しているものとします。

申請方法は、下記をご覧ください。

」に

改める。

附 則

この告示は、令和7年5月23日から施行し、この告示による改正後の千曲市がん患者へのアピアランスケア助成事業実施要綱の規定は、令和7年4月1日以後の助成金に係る申請から適用する。