

対象 **が**んの治療中 / 治療を受けたことがある方

ウィッグ・乳房補整具の 購入費を助成します

がん治療に伴う外見の変化を補うために購入した
ウィッグ・乳房補整具の費用の一部を助成します。



自分らしい
髪型にできて嬉しい

申請できるんだ！

性別問わず

何歳でも



気持ちい
おでかけが
楽しみよ



復帰後に
働き続ける
気力が
湧いてきた！

治療に向けて
前向きな気持ち
になれて安心



購入日の
翌日から
1年以内

購入費の**半分**を助成します



ウィッグ

- ・ウィッグ(全頭用、部分用)
- ・ウィッグ装着用ネット
- ・毛付き帽子



乳房補整具

- ・補整下着
- ・補整パッド
- ・人工乳房
(乳房再建術などによって体内に埋め込まれたものを除く)

対象外

- ・付属品やケア用品
(クリーナー、リンス、ブラシなど)
- ・購入に要した交通費、
送料、手数料など
- ・自作した場合の材料費
- ・レンタル費用

詳しくは
裏面へ▶▶

対象品

令和6年11月1日以降に購入したウィッグ・乳房補整具

助成額

購入費の1/2
(1,000円未満切り捨て)

限度額

ウィッグ
乳房補整具 各 **3** 万円

申請期限

購入日の翌日から1年以内

対象者

次のチェック
全てに当てはまる方

- 申請日において、伊予市に住民票がある
- がんと診断され、治療中または治療を受けた
- がん治療に起因する脱毛または乳房切除に伴い、ウィッグ・乳房補整具を購入した
- 国または県内外の自治体から同様の助成を受けたことがない

申請の流れ

- 1 申請書類提出
- 2 決定通知書が届く
- 3 口座へ振り込み

個数制限はありません。
1回にまとめて申請してください。
購入金額が上限に満たない場合でも申請は、
ウィッグと乳房補整具それぞれ1回限りです。

申請書類

- ・ 伊予市がん患者アピアランスケア支援事業助成交付申請書兼請求書
(伊予市公式ホームページからダウンロード可)
- ・ ウィッグ・乳房補整具を購入したことがわかる領収書
※宛名、購入日、金額、品目名、領収書発行者の記載があるもの
- ・ がん治療が分かる書類(写し可)
※手術や抗がん剤治療などの同意書、治療計画書、診断書など
- ・ 委任状(対象者や法定代理人以外の方が申請する場合)

申請先

伊予市健康増進課(伊予市保健センター)
☎089-983-4052
〒799-3127 伊予市尾崎3番地1



詳しくは、伊予市公式
ホームページから

