

○ウィッグの助成を受ける場合は、脱毛の副作用のある化学療法もしくは放射線治療等を受けていることが記載されている書類が必要となります。

○乳房補整具の助成を受ける場合は、乳房切除などの手術をしたことが記載されている書類が必要となります。

書類には、「化学療法（手術）の同意書」「診療明細書」「入院診療計画書」「診断書」などがあり、写しの提出が必要となります。

診療明細書		〇〇病院		
氏名	南房総 花子 様	電話	0000-00-0000	
患者番号	123456789	発行日	〇年〇月〇日	
保険		診療日	〇年〇月〇日	
診療科	乳腺科			入院外
区分	項目名	点数	回数	金額
医学管理等 注射	* 外来腫瘍化学療法診療料 1	800	1	
	* 点滴注射 エピルピシン塩酸塩注射用		1	

脱毛の原因となる抗がん剤が記載されている書類

入院診療計画書		
(患者氏名)	南房総 花子 殿	〇年〇月〇日
病棟 (病室)	〇病棟	
病名	左乳がん	
治療計画	左乳房全切除術+センチネルリンパ節生検	

乳房切除などの手術をしたことが記載されている書類

【領収書について】

- ・領収書は「**原本**」の提出が必要です。
- ・領収書には、①申請者氏名、②購入日、③金額・購入品名、④領収書発行者の名称及び住所の記載が必要です。

※インターネットで購入した場合など、領収書がない場合は、購入店に領収書の発行を依頼してください。それが難しい場合は、領収書に代わるものとして、支払いをした事がわかるものと、必要な記載事項すべてが確認できる書類（クレジットカードの利用明細と納品明細等）を提出してください。

医療用ウィッグの例

領収証

①申請者のフルネームが必要※名字のみは不可

南房総 花子

令和7年4月1日

②購入日（申請期限は、購入日の翌日から1年以内）

金額 ￥50,000-

但し医療向けウィッグ代として上記の金額正に領収いたしました

③金額・購入品名（購入やレンタルしたものが、助成対象品であることがわかる記載が必要です）

〇〇市〇〇町000

株式会社〇〇〇 印

④領収書発行者の名称及び住所