

別紙（生殖補助医療費及び交通費等申請金額内訳書）

回数	医療費	交通費	
		自宅から医療機関の距離 ※5	往復分助成額 ※6
1回目		km	円
2回目		km	円
3回目		km	円
4回目		km	円
5回目		km	円
6回目		km	円
7回目		km	円
8回目		km	円
9回目		km	円
10回目		km	円
合計	A 円※2		C 円
申請額	B 円※3		
受給額 (高額療養・付加給付等)	D 円※4		
B医療費申請額+C交通費合計申請額-D受給額 = 申請額E			円

(医療費について)

- ※1 本申請は一般不妊治療費は対象となりません。生殖補助医療費と生殖補助医療に併用した先進医療費が対象となります。
- ※2 Aには、通算1回の治療に要した自己負担額合計（生殖補助医療費＋生殖補助医療に併用した先進医療費）を記載します。（様式第2号自己負担額の内訳の合計と同額）
- ※3 Aが300,000円未満の場合は、申請額BはAと同額となります。
Aが300,000円以上の場合は、申請額Bは、300,000円（上限額）となります。
- ※4 Dは、高額療養費や付加給付制度等により受給した額を記載します。（申請額Eは、当該受給額を差し引いた額となります）

(交通費について)

- ※5 助成回数は通算1回の治療につき、10回を上限としています。
- ※6 自宅から医療機関の距離はGoogleMap等で計測した距離を記入してください。
- ※7 交通費は、距離に応じた額を回数ごとに(別表)、その合計をCへ記入します。

(別表)

距離区分	往復分助成額
25 kmを超えて 50 kmまで	1,430 円
50 kmを超えて 75 kmまで	2,450 円
75 kmを超えて 100 kmまで	3,200 円
100 kmを超えて 125 kmまで	4,520 円
125 kmを超えて 150 kmまで	5,150 円
150 kmを超えて 175 kmまで	5,880 円
175 kmを超えて 200 kmまで	6,720 円
200 kmを超えて 225 kmまで	8,080 円
225 kmを超えて 250 kmまで	8,820 円
250 kmを超えて 275 kmまで	9,550 円
275 kmを超える	10,180 円