がん患者医療用ウィッグ購入費助成事業

対象　①戸沢村内に住所を有する方

②がんと診断され、がんの治療を行っている方

　　　　　③がんの治療に伴う脱毛により、就労や社会参加等に支障がある又は支障が出る恐れがあるため、ウィッグが必要になっている方

 ④他の法令等に基づく助成等を受けていない方

助成金額　ウィッグ購入費の半額（上限2万円）

申請方法　健康福祉課 健康推進係②番窓口で申請してください。

必要な物　①

②がんの治療を受けていることを証明する書類のうち次のいずれか1つ

　　　　　　（1.お薬手帳 2.診療明細書 3.治療方針計画書 4.わたしのカルテ 5.がん治療パス）

　　　　　③医療用ウィッグを購入した時の領収書