

ウィッグ等購入費助成事業のご案内

伊勢崎市では、がん患者の皆さまの治療や就労、社会参加を応援し、療養生活の質がよりよいものになるように、ウィッグ（かつら等）及び乳房補整具（補整パッド等）の購入費用の一部を助成します。

助成を受けることができる方

助成の対象となるのは、次の項目すべてに該当する方です。

- 申請日の 1 年以上前から伊勢崎市に住民登録している
- がん治療に伴う脱毛や手術等により、外見の変化に対する補整具を必要としている
- 過去に本事業または他の自治体で同様の助成を受けていない

助成対象

● ウィッグ

ウィッグ本体、皮膚を保護するネット、毛付き帽子、抗がん剤治療専用キャップ（例：頭皮冷却療法で使用するキャップ）等

● 乳房補整具 補整下着、パッド等

※ 購入日の翌日から起算して 1 年以内のもの

※ 文書料、ケア用品、送料、ポイント・クーポン利用分は除く

助成金額

● ウィッグ 30,000 円

● 乳房補整具 10,000 円

※ 金額は助成の上限額です。

※ 購入費用が上限額に満たない場合は、実際に購入した金額を助成します。

助成回数

1 人につきウィッグ、乳房補整具
それぞれ 1 回限り

申請期限

助成対象品購入日の
翌日から起算して 1 年以内

例：令和 7 年 10 月 15 日に購入した場合、
令和 8 年 10 月 15 日まで申請が可能です。

申請方法

助成の対象品を購入後、下記の「申請に必要な書類等」を整え、申請受付窓口（裏面参照）へご持参ください。※郵送も可能です。

申請に必要な書類等

① がん患者ウィッグ等購入費助成金交付申請書兼実績報告書（様式第 1 号）

② がん治療等を受けていることがわかる書類

（診断書、診療明細書、治療方針計画書などの写し）

※次の 1) ～ 3) が明記されているもの

1) 対象者氏名 2) 医療機関名または医師氏名 3) 診断名またはがん治療法等

③ 領収書（原本）

※次の 1) ～ 4) が明記されているもの

1) 補整具を購入した日付 2) 補整具を購入した店舗名・連絡先

3) 補整具の種類または商品名もしくは商品の型番等 4) 補整具の金額

④ 対象者本人及び代理人の本人確認書類（顔写真がない場合は 2 点必要）

⑤ 振込先の通帳

⑥ 印鑑 ※朱肉を使用するもの

⑦ 請求書

⑧ 委任状（様式第 2 号）

※代理人が申請者として申請する場合は記入してください

対象者が未成年（18 歳未満）で保護者が申請する場合は不要です

【本人確認書類】

1 点確認（顔写真付き）
マイナンバーカード
運転免許証
パスポート 等

2 点確認
資格確認書
介護保険証
医療受給者証 等

※本人確認書類は有効期限内のものに限ります

申請方法
裏面へ続きます

※①⑦⑧の申請書等は申請窓口にあります。
また、市のホームページからもダウンロードいただけます。

市のホームページはこちらから→





申請方法(続き)

(うら)

申請受付窓口

名 称	住 所	電話番号	FAX
保健センター (2 階)	大手町 18 番 1 号	0270-27-6290	0270-27-6297

受付時間：午前 8 時 30 分～午後 5 時 月～金曜日（祝日・年末年始を除く）

※受付には時間を要しますので、余裕をもってお越しください。

送付先(郵送の場合)

※郵送料は個人負担となります。

〒372-0048 伊勢崎市大手町 18 番 1 号

保健センター ウイッグ等購入費助成事業受付担当 宛

助成の決定について

後日、助成金交付（不交付）決定通知書を送付します。※郵送で申請された場合、領収書も一緒にお返しします。



申請の Q&A

※令和 8 年 8 月現在

Q1 助成してもらえる回数は何回ですか？

A1 1 人につき、ウイッグと乳房補整具それぞれ 1 回限りになります。

Q2 以前住んでいた市町村で 1 度助成を受けました。伊勢崎市では初めて助成を受ける場合は申請できますか？

A2 過去に他市町村で同じような助成を受けている方の申請はできません。

Q3 助成対象となるウイッグや補整具に個数制限はありますか？

A3 個数制限はありません。複数購入された場合は 1 回にまとめて申請してください。ただし、ウイッグまたは補整具それぞれの上限金額までの助成になります。

Q4 ウイッグのケア用品（シャンプー・リンス・ブラシ等）は助成の対象になりますか？

A4 ケア用品は対象外です。領収書に合算金額が記入されている場合は明細書が必要になります。ご不明な点は、保健センターまでお問い合わせください。

Q5 乳房補整具はどのようなものが助成対象になりますか？

A5 補整下着やパッド、人工乳房等が対象となります。

Q6 インターネットで購入したものは助成対象になりますか？

A6 対象になります。領収書、または購入日や金額等の 4 項目（表面参照）が明記されている書類が必要です。また、送料や手数料は助成対象外となります。

Q7 申請書を郵送する場合、注意することはありますか？

A7 郵送料は申請者自身の個人負担となります。領収書は原本を添付してください。振込先口座の分かる書類（通帳等）と本人確認書類については写しを添付してください。※本人確認書類で個人番号カードを使用する場合は、個人番号の部分は隠して写しを取るようお願いいたします。

Q8 子どもが小児がんで助成を受ける場合、申請者や振込口座等はどのようにすればよいですか？

A8 対象者が未成年（18 歳未満）の場合は、保護者が申請を代行できます。（委任状は不要です。）振込先についても保護者の口座を記入していただけます。申請の際は、保護者の方の本人確認書類もお持ちください。

Q9 どんな時に委任状が必要ですか？

A9 領収書の宛名が代理人の場合や、申請者と振込先口座が異なる場合等に委任状が必要です。詳しくは保健センターまでお問合せください。



お問い合わせ先

保健センター TEL：0270-27-6290 FAX：0270-27-6297

午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分 月～金曜日（祝日・年末年始を除く）