

茨健第1256号
令和7年6月12日

一般社団法人茨木市薬剤師会
会長 加藤 信幸 様

茨木市長 福岡 洋一

茨木市がん患者アピアランスケア助成事業の周知について(依頼)

早夏の候 貴会におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

また、日ごろは、本市保健事業の円滑な推進に格別のご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、本市では、「茨木市がん患者アピアランスケア助成事業」を開始することといたしました。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐れ入りますが、貴会員に対する事業の周知にご協力賜りますようお願い申し上げます。

記

送付資料 「茨木市がん患者アピアランスケア助成事業」チラシ(見本)

※チラシにつきましては、市ホームページにPDFデータを掲載しておりますので、必要に応じてご利用いただきますよう、よろしくお願いいたします。

(<https://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/kenkoi/kenkou/menu/jigyo/64923.html>)

【問合せ先】

茨木市 健康医療部 健康づくり課 健康企画係
(茨木市保健医療センター内) 杉山、三河
電話：072-625-6685 FAX：072-625-6979
Email：kenko@city.ibaraki.lg.jp



茨木市 Ibaraki City

がん治療に伴う外見上の変化を受け、
補整具を必要とされるかたに、購入費用の一部を助成します。

がん患者 アピアランスケア

助成事業



助成対象

ウィッグや乳房補整具の購入費用

助成金額

上限各**2万円**

申請方法

- オンライン
- 窓
- 郵

□
送



詳しくは裏面をごらんください ➡

申請の流れ

補整具の購入

申請

交付決定後、助成金の振込
(申請から1~2か月程度)

助成対象者

下記の①~③全てを満たすかたが対象です。

- ① がんと診断され、がん治療を受けるかた
または受けたかた
- ② ウィッグや乳房補整具等を購入した日
および申請日時点で、茨木市民であるかた
- ③ 申請日が補整具の購入日から
1年以内のかた

助成の対象となる補整具

① ウィッグ等

- 医療用ウィッグ
- 毛付き帽子
- 帽子
- 装着時の保護ネット 等

② 乳房補整具

- 補整下着
- 補整パッドおよび人工乳房 等

助成金額

部位ごと 上限各2万円

※頭部・右胸・左胸 各部位1回まで助成
※配送費・交通費等は対象外

申請方法

- (1) オンライン
 - (2) 窓口
 - (3) 郵送
- 下記の「提出・問合せ先」へ



申請時に必要な書類

- ☐ 申請書兼請求書
- ☐ 補正具購入に係る領収書
- ☐ キャッシュカードまたは通帳のコピー
- ☐ 申請者の身分証明書

- ☐ 診断書や治療方針計画書等

※補整具が必要である外見の変化およびその恐れがあることを証明するもの(助成対象者名、診断名、病院名、主治医名の記載があるもの、複数書類の組合せでも可)。

〔代理で申請されるかたのみ〕

- ☐ 委任状

- ☐ 代理で申請されるかたの身分証明書

お問合せ、申請書の取得は...

① 市ホームページ

<https://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/kenkoi/kenkou/menu/jigyo/64923.html>



② お問合せ窓口

下記の「提出・問合せ先」参照

提出・問合せ先

茨木市健康医療部健康づくり課(茨木市保健医療センター内)

〒567-0031 茨木市春日三丁目13番5号

TEL:072-625-6685(平日8:45~17:15) Email:kenko@city.ibaraki.lg.jp