

# 苗栗縣「幸福苗栗 好孕來體外受精人工生殖技術補助」方案

## 一、前言

為支持減輕不孕夫妻進行試管嬰兒之經濟負擔並提供周全孕前照護，自 111 年推動苗栗縣「幸福苗栗 好孕來 體外受精人工生殖技術補助」方案。

## 二、目的

滿足不孕夫妻生育期待及減輕不孕夫妻進行試管嬰兒之經濟負擔。

## 三、實施期程

自 113 年 1 月 1 日起實施至 12 月 31 日截止或經費用罄為止。

## 四、補助對象

夫妻任一方設籍於本縣 6 個月以上

## 五、補助名額

全年補助 100 案，以衛生局掛號信件收文登記日期排序補助(如有同時段，則以郵局寄信戳章時間為憑)，至年度用罄為止。

## 六、補助費用

每人每年補助排卵藥物及胚胎植入費用 1 次，計新臺幣 2 萬元整。

## 七、補助方式

請於接受人工生殖療程結束後(指胚胎植入後)3 個月內以郵戳為憑，向本府衛生局提出，經本府衛生局審核通過後撥款至申請人或指定轉讓之帳戶。

## 八、應備文件

- (一) 苗栗縣「幸福苗栗 好孕來 體外授精人工生殖技術補助」方案申請表(附件一)
- (二) 配偶雙方戶籍謄本影本(申請日期需 10 日內含有記事)
- (三) 診斷書正本(內容須載明人工生殖治療方法、診療期間起迄、每次取卵日、植入日等)
- (四) 醫療收據總額需大於補助款 2 萬元影本
- (五) 「幸福苗栗 好孕來-體外授精人工生殖技術補助」方案委託匯款

書(附件二)或帳戶轉讓同意書(附件三：針對無帳戶之新住民使用或帳戶凍結之申請人)

(六) 「幸福苗栗 好孕來-體外授精人工生殖技術補助」方案領據(附件四)

(七) 苗栗縣「幸福苗栗 好孕來 體外授精人工生殖技術補助」方案切結書(附件五)

(八) 公職人員及關係人身分關係揭露表(附件六)(若無，則免填)

**備註：**

1. 請單面列印。
2. 領款人姓名請填寫申請人姓名，如金融機構存摺非申請人姓名，請另填具帳戶轉讓同意書(附件三，針對無帳戶之新住民使用或帳戶凍結之申請人)。
3. 領款人簽章請親筆簽名及蓋私章。
4. 匯款銀行若非臺灣銀行，匯費 30 元由領款人負擔，且自補助款項中直接扣除。
5. 如有塗改，請於塗改處蓋私章。
6. 經審查結果不符者，恕不退件。