

社会福祉法人等利用者負担軽減 対象確認申請書
 （社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度）

フリガナ		保険者番号	0	1	6	0	8	9	
被保険者氏名		被保険者番号							
		個人番号							
生年月日	年 月 日								
住所									
利用（予定） している施設名									
負担軽減理由	1. 市町村民税非課税者であって、年間収入の合計が150万円以下 2. 生活保護受給者 3. その他								
様似町長 様 下記のとおり社会福祉法人等による利用者負担の軽減対象の確認申請をします。 また、この申請に関して保険者が必要とするときは、下記被保険者世帯の所得・預貯金等の状況について調査されることに同意します。 年 月 日 申請者 住所 電話番号 氏 名 被保険者との関係（続柄） _____									
		氏 名	生年月日			備 考			
世帯 構 成	世帯主		年 月 日						
	世帯員		年 月 日						
			年 月 日						
			年 月 日						

※前年の収入が確認できる書類（預貯金通帳、年金額の確定通知書等）のコピーを添えて提出して下さい。
 また、確認審査に当たり、別の書類を求められることがあります。

町記入欄

交付年月日	課税状況等			
年 月 日	課 税 非 課 税	○町民税課税状況	○収入要件	○預貯金等
適用年月日		(特記事項)		
年 月 日				
有効期限				
年 月 日				

【裏面のチェックシートにもご記入ください】

軽減該当チェックシート

あなたの収入内訳等を教えて下さい。(該当するものを丸で囲む又はチェックをする。)
収入には、給与収入のほか、年金収入(遺族・障害者年金を含む)、仕送り等を含みます。

■単身世帯の場合

●収入要件 年収は、150万円以下である。	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
●預貯金等 預貯金、有価証券、債権等がない、または合計額が単身世帯で350万円以下である。	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
●日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない。 (土地、貸家、アパート等)	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
●負担能力のある親族等に扶養されていない。 (町民税の控除対象者又は医療保険の扶養者となっていないこと)	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
●介護保険料を滞納していない。	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
<u>上記が全て「はい」の場合に申請書の提出をして下さい。</u> ※前年の収入を確認できる書類(源泉徴収票、年金支払通知書、確定申告書等)の写し及び 預貯金等の写しを添付して下さい。 「いいえ」がある場合は該当しませんので、申請書の提出は不要です。	

■世帯員が2人以上の場合

●収入要件 年収は、下記の世帯収入に該当する。 <input type="checkbox"/> 2人世帯 200万円以下 <input type="checkbox"/> 3人世帯 250万円以下 <input type="checkbox"/> 4人世帯 300万円以下 <input type="checkbox"/> それ以上 万円以下 (世帯員1人増えるごとに50万円加算)	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
●預貯金等 預貯金、有価証券、債権等がない、または合計額が下記に当てはまる。 <input type="checkbox"/> 2人世帯 450万円以下 <input type="checkbox"/> 3人世帯 550万円以下 <input type="checkbox"/> 4人世帯 650万円以下 <input type="checkbox"/> それ以上 万円以下 (世帯員1人増えるごとに100万円加算)	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
●日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない。 (土地、貸家、アパート等)	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
●負担能力のある親族等に扶養されていない。 (町民税の控除対象者又は医療保険の扶養者となっていないこと)	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
●介護保険料を滞納していない。	<input type="checkbox"/> はい・いいえ
<u>上記が全て「はい」の場合に申請書の提出をして下さい。</u> ※前年の収入を確認できる書類(源泉徴収票、年金支払通知書、確定申告書等)の写し及び 預貯金等の写しを添付して下さい。 「いいえ」がある場合は該当しませんので、申請書の提出は不要です。	

上記のとおりであることを確約いたします。

年 月 日

氏 名