

介護保険居宅サービス等利用者負担額軽減認定申請書

目黒区長あて		年 月 日	
--------	--	-------	--

私は、裏面の資格要件を確認の上、介護保険居宅サービス等利用者負担額軽減事業による軽減認定を申請します。なお、あらかじめ下記の事項につき、同意し申告します。

被 保 険 者	フリガナ			被保険者番号											
	被保険者氏名			個人番号											
	生年月日	年 月 日		電話番号											
	住 所	〒 —													

*個人番号の記入については、裏面をご参照ください。

記

1 目黒区がこの申請を審査・決定するにあたり、課税台帳等の公簿により確認を受けることに同意します。

2 目黒区がこの申請を審査するために必要な資料等(戸籍謄本及び附票を含む。)の提出を求める場合は、これに協力します。また、指定された期限までに資料等を提出できないときは、申請が却下され、又は認定が取り消されても構いません。

3 裏面の「1 軽減認定を受けるための資格要件」のうち、「(2)同一生計配偶者および扶養親族に準ずる者の収入状況」のアについては、申請日現在において次の状況にあります。

私を扶養し、税法上の扶養申告を行っている者は(① いません ・ ② います)。

②の「います」を選択した場合、その扶養申告者の住所・氏名

()

必ず①か②のどちらかを○で囲んでください。②を選択した場合は、必ずその扶養申告者の住所及び氏名を記入してください。住所が区外の場合、扶養申告者の住民税課税証明書を添付してください。

4 裏面の「1 軽減認定を受けるための資格要件」のうち、「(2)同一生計配偶者および扶養親族に準ずる者の収入状況」のイについては、申請日現在において次の状況にあります。

私と住民票上同一世帯に属する者を除き、私の直系血族(子、孫、父母など)又は兄弟姉妹に該当し、かつ、私と同一の住所に居住するものは、(① いません ・ ② います)。

②の「います」を選択した場合、その親族の氏名・続き柄

()

必ず①か②のどちらかを○で囲んでください。②を選択した場合は、必ずその親族の氏名及び続き柄を記入してください。

※目黒区記入欄

審 査 結 果	可 ・ 否	合 計 所 得 金 額	円	住民番号	
交付年月日	年 月 日	利用者負担段階	段階	生活保護	有 ・ 無
適用年月日	年 月 日	課税判明者氏名		住民番号	
有効年月日	年 月 日	種 別	世帯内 ・ 申告者 ・ 義務者	続 柄	

別記第1号様式(第6号条関係)(裏)

【個人番号の記入について】

個人番号の記入がない場合でも、その他の記入内容に問題がなければ申請はできます。なお、個人番号を記入した場合は、番号確認、本人確認を行うため、個人番号等がわかる書類等が必要になります。

《個人番号事務欄》

受付	北・東・南	個人番号確認欄	確認者
	西・課・郵 氏名()	個人カード・【通知カード+運・パ・健・年・その他() 代理人の場合: +【戸籍・委任状・その他()	

1 軽減認定を受けるための資格要件

- (1) 本人又は世帯としての収入状況 ※ 次のア・イのどちらにも該当する必要があります。
- ア 本人及び住民票上の同一世帯に属する者の全員が住民税非課税(住民税非課税世帯)である。
- イ 本人の申請年度の前年の合計所得金額が0円である。
- 又は、公的年金等控除後及び給与所得控除後の本人の合計所得金額が10万円以内である。
- (2) 同一生計配偶者および扶養親族に準ずる者の収入状況 ※ 次のア・イのどちらにも該当する必要があります。
- ア 被保険者本人を税法上の扶養親族として申告して、扶養控除を受けている者が住民税非課税者である。(別世帯の場合も含む。)
- イ 被保険者本人からみて、直系血族又は兄弟姉妹にあたる者で、被保険者本人と同住所地に居住している者(住民票上同一世帯であるか否かは問いません。)が、住民税非課税者である。

2 軽減が適用される居宅サービス等

【要介護1～5のかた】

- *訪問介護 *訪問入浴介護 *訪問看護 *訪問リハビリテーション *通所介護
- *通所リハビリテーション *短期入所生活介護 *短期入所療養介護
- *定期巡回・随時対応型訪問介護看護 *夜間対応型訪問介護 *認知症対応型通所介護
- *小規模多機能型居宅介護 *看護小規模多機能型居宅介護 *地域密着型通所介護

【要支援1・2のかた】

- *介護予防訪問入浴介護 *介護予防訪問リハビリテーション *介護予防訪問看護
- *介護予防通所リハビリテーション *介護予防短期入所生活介護 *介護予防短期入所療養介護
- *介護予防認知症対応型通所介護 *介護予防小規模多機能型居宅介護
- *介護予防・日常生活支援総合事業の一部サービス

3 軽減の対象費用と軽減率

(1) 対象費用

介護保険の保険給付の対象となる費用のうち、利用者負担額が軽減の対象です。保険給付の上限額を超えて利用した費用は、軽減の対象にはなりません。

(2) 軽減率

介護サービスの利用者負担額を5%に軽減します。