

社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請について

対象者は、別紙『現行の「社会福祉法人等利用者負担軽減制度」について』の、

『【対象の要件】』にすべて該当する方となります。

■ 提出方法

役場すこやかセンター内介護保険担当及び下部・身延両支所の窓口、またはすこやかセンター内介護保険担当への郵便による提出となります。

※郵便申請の場合は、記入漏れや添付書類に不備がないようお願いします。

※役場本庁では受け付け出来ませんのでご注意ください。

■ 記入上の注意

1. 内容について問い合わせをすることがありますので、この申請書を家族が記入した場合は、代理申請者欄に記入した家族の連絡先を必ず記入してください。
2. 収入等状況申告書で、年金収入を記入する項目がありますが、非課税年金（遺族年金・障害年金・労災年金等）も含まれますので、受給している全ての年金の金額等をそれぞれ記入してください。
3. 収入等状況申告書で、預貯金等の状況を記入する項目がありますが、所有している全ての通帳と定期貯金の金額を記入してください。その場合、通帳の金額は申請時点の残高を記入してください。
4. 収入等状況申告書に、預貯金通帳・証書類をコピーして添付していただきます。
※通帳は以下4つ項目を満たすページのコピーが必要となります。
※申請書提出時に窓口を持ってきていただければ、役場でコピーをさせていただきます。
 - ①見開き1ページ目
(口座番号、口座名義人、支店名が記載されているページ)
 - ②前年の1月から12月末までの金額が分かるページ
(申請が1月～7月の場合は前々年の1月～12月も必要になりますので、ご注意ください。)
 - ③申請時点の預金残高が分かるページ
 - ④総合通帳の方は、定期預金の有無が分かるページ
5. 同意書について、必ず記入押印をお願いします。

現行の「社会福祉法人等利用者負担軽減制度」について

【対象となるサービス】

軽減の対象となるのは、介護費、食費及び居住費（滞在費）です。

【軽減割合】

軽減割合は、原則として1／4です。

ただし、老齢福祉年金受給者は1／2です。

【対象の要件】 ※①～⑥すべてに該当

- ① 市町村民税世帯非課税であること。
- ② 年間収入額が単身世帯で150万円以下であること。
（世帯員1人増えるごとに50万円加算）
- ③ 預貯金等の額が単身世帯で350万円以下であること。
（世帯員1人増えるごとに100万円加算）
- ④ 居住している家などのほかに利用し得る資産がないこと。
- ⑤ 負担能力のある親族等に扶養されていないこと。
- ⑥ 介護保険料を滞納していないこと。

※その他、介護保険のご利用に関する質問やご不明な点等ありましたら、下記担当までお問い合わせください。

■□■□■お問い合わせ先■□■□■

〒409-3304

山梨県南巨摩郡身延町切石117-1

（中富すこやかセンター内）

身延町福祉保健課 介護保険担当

電話 0556-20-4611