

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	〒 ー					

\*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・決定をするに当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) 生計の中心者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) 生計の中心者に準じる者の収入状況」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ことが必要です。

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が0円である。

(2) 生計の中心者に準じる者の収入状況

※ 次のア・イのどちらにも該当することが必要です。

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。