

# 笠岡市介護保険介護サービス費一部負担金助成申請書

記入例

(介護保険料減免該当者・旧一部負担金助成該当者 該当へ)

| 被<br>保<br>険<br>者  | フリガナ   | カサオカ タロウ                     | 被保険者番号 | 0       | 1                        | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
|---|--|------------------------------|--------|---------|--------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|--------|--------|------|--|--|----|-------|---------|-------|---|---|---------|---------|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|---|
|   | 氏名   | 笠岡 太郎                        | 生年月日   | 明(大)昭   | 5                        | 年 | 5 | 月 | 5 | 日 |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
|   | 住所   | 〒 714-0088<br>笠岡市中央町 1 番地の 1 | 性別     | (男) ・ 女 |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
|   |  | 電話番号 0865 ( 69 ) 2139        |        |         |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| 扶養義務者(扶養を受けている場合、別居の扶養義務者も必ず記入して下さい。減免者は除く)   |  |                              |        |         |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| 有   | 氏名   | 生年月日                         | 続柄     | 性別      | 住所                       |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
|   | 笠岡 花子  | 明・大(昭)<br>20年 1月 1日          | 長女     | 男(女)    | 〒 721-0000<br>福山市 町 1 番地 |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
|   |  | 明・大・昭<br>年 月 日               |        | 男・女     | 〒                        |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| 無   | 他の者の扶養を受けていないことに相違ありません。 被保険者氏名 <b>笠岡 太郎</b> |                              |        |         |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| <p>笠岡市長殿</p> <p>上記のとおり必要書類を添付し、笠岡市介護保険介護サービス費一部負担金助成金の支給を申請します。</p> <p>住民基本台帳(年金含む)調査及び申請者・世帯員等の課税状況・納税状況等の調査に同意します。</p> <p>年 月 日 住所</p> <p>申請者 笠岡市中央町 1 番地の 1</p> <p>続柄: 氏名 笠岡太郎 電話番号 0865 ( 69 ) 2139</p> <p>本人が申請者ではない場合</p>   |  |                              |        |         |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| <p>扶養を受けていない場合、記入押印してください。</p>  |  |                              |        |         |                          |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| <p>介護サービス費一部負担金支払内訳書 ( 令和 2 年 6 月分 )</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>サービス区分</th> <th>老人保健施設</th> <th>訪問介護</th> <th></th> <th></th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>一部負担金</td> <td>29400 円</td> <td>804 円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>30204 円</td> </tr> <tr> <td>高額サービス費</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>その他減免</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>- - 計</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> <td>円</td> </tr> </tbody> </table> |  |                              |        |         |                          |   |   |   |   |   |   |   |   | サービス区分 | 老人保健施設 | 訪問介護 |  |  | 合計 | 一部負担金 | 29400 円 | 804 円 | 円 | 円 | 30204 円 | 高額サービス費 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | その他減免 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | - - 計 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| サービス区分  | 老人保健施設                                       | 訪問介護                         |        |         | 合計                       |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| 一部負担金   | 29400 円                                      | 804 円                        | 円      | 円       | 30204 円                  |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| 高額サービス費   | 円  | 円                            | 円      | 円       | 円                        |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| その他減免   | 円  | 円                            | 円      | 円       | 円                        |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |
| - - 計   | 円  | 円                            | 円      | 円       | 円                        |   |   |   |   |   |   |   |   |        |        |      |  |  |    |       |         |       |   |   |         |         |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |       |   |   |   |   |   |

## 【笠岡市記入欄】

上記申請に基づき、本人および世帯員の納税状況などの調査の結果、以下のとおり決定してよろしいか。合わせて助成決定(却下)通知書を送付してよろしいか。

|                       |                 |                                      |
|-----------------------|-----------------|--------------------------------------|
| 助成割合                  | 旧一部負担金助成対象者     | [1/2助成]                              |
|                       | 保険料減免対象者(1 1/2) | [1/2助成]                              |
| 起案日                   | 令和 年 月 日        | 1. 助成を決定する。<br>2. 助成を却下する。<br>(理由: ) |
| × 1 / 2               | 円 × 1 / 2       |                                      |
| 決定額                   | 円               |                                      |
| 被保険者状況等<br>(すべて該当のもの) | 保険料減免対象者        | 介護保険料減免済                             |
|                       | 旧一部負担金助成者       | 老齢福祉年金 市民税非課税世帯 非扶養 国の軽減無 生活保護無      |

|    |      |    |    |    |
|----|------|----|----|----|
| 課長 | 課長補佐 | 係長 | 係員 | 決裁 |
|    |      |    |    |    |