

市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置申請書

フリガナ	ハチノヘ タロウ	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
被保険者名	八戸 太郎	個人番号	# # # # # # # # # # # #
生年月日	明・大・昭 4 年 5 月 1 日	性別	男 ・ 女
住所	〒 031-0073 八戸市内丸1丁目1-1 電話番号 43-2111		
介護保険施設の所在地及び名称	〒 031-0111 八戸市南郷区大字市野沢字黒坂11番地10 特別養護老人ホーム 八南園 電話番号 82-2111		
居室の種別	<input checked="" type="radio"/> ユニット型個室 3 従来型個室 <input type="radio"/> ユニット型順個室 4 多床室		
入所年月日	令和 2 年 3 月 3 1 日		

あて先 八戸市長

上記のとおり市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置の申請をします。

なお、この度の申請に伴い、必要な場合は本人及びその属する世帯等の課税状況等を調査されることに同意します。

令和 2 年 1 0 月 1 日

住所 八戸市内丸1丁目1-1

申請者

氏名 八戸 太郎

電話番号 43-2111

《対象者の要件》 裏面をご覧ください。

《添付書類》

- 施設利用料関係
施設利用に関する契約書（写し）等の施設利用料がわかるもの
- 年金収入
振込通知書 振込まれている通帳（金額記載のもの） その他収入がわかるもの
- 給与収入等
源泉徴収票 給与明細 その他収入がわかるもの
- 預貯金額等
世帯全員の預貯金通帳 有価証券ほか

市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置

○対象者の要件 利用者負担第4段階（市民税世帯課税者又は市民税本人課税者）の高齢夫婦世帯等の者で、施設に入所する（している）場合、次の要件の全てを満たす者を特定入所者介護サービス費（利用負担第3段階）の対象として認定する

- ① 市民税課税者がいる高齢夫婦等の世帯であり（単身世帯は含まない。施設入所にあたり世帯分離をした場合はそれ以前の世帯をみる）、世帯員が介護保険施設に入所し、利用者負担第4段階の食費、居住費を負担していること
- ② 世帯の年間収入から、施設の利用負担（1割負担、居住費、食費の年額合計）を除いた額が80万円以下になる
- ③ 世帯の預貯金等の額が450万円以下であること
- ④ 世帯の日常生活に供する資産以外に活用できる資産がないこと
- ⑤ 介護保険料を滞納していないこと