

# 社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度チェック表

(認定要件に該当するか、申請前にご確認ください。)

・ 生活保護受給者 …… 添付書類:生活保護受給証明書

・ 生活保護受給者以外の方

認定要件	本人または世帯全員が市町村民税非課税である。		はい	いいえ
	収入要件	年間収入が単身世帯で150万円以下である。 世帯員が1人増えるごとに50万円を加算した額以下である。 「年間収入」には、非課税収入や仕送りも含まれます。	はい	いいえ
	預貯金等の要件	預貯金等の額が単身世帯で350万円以下である。 世帯員が1人増えるごとに100万円を加算した額以下である。 「預貯金等」には、有価証券・債券・現金等が含まれます。	はい	いいえ
	資産要件	世帯が生活するための土地・建物の他に収入を補うために活用できる土地・建物を持っていない。	はい	いいえ
	扶養要件	負担能力のある親族等に扶養されていない。 ( ~ がすべて「はい」である。) 市町村民税の控除対象者となっていない。(はい・いいえ) 医療保険の被扶養者となっていない。(はい・いいえ) その他実質的に扶養を受けていない。(はい・いいえ)	はい	いいえ
	保険料の納入要件	介護保険料を滞納していない。	はい	いいえ

上記要件が全て「はい」となった場合は、申請書と添付書類を添えて申請して下さい。

添付書類	収入要件	年金支払通知書、源泉徴収票、所得証明等の収入を証明する書類及び各種保険支払通知書等の証明書が添付されている。	はい	いいえ
	預貯金等の要件	預金通帳の写し、その他預貯金等を証する書類の写しが添付されている。	はい	いいえ
	扶養要件	医療保険被保険者証の写しが添付されている。	はい	いいえ