

別紙1 月額負担上限額見直しに必要なもの・持参するもの（令和2年度版） 療養介護

提出書類		所得区分	生活保護世帯	市町村民税非課税世帯	市町村民税課税世帯	備考
1	介護給付費 訓練等給付費 支給申請書兼利用者負担額 軽減・免除等申請書		●	●	●	1、2、3同封しています。 氏名・住所等を記入の上ご持参ください。
2	世帯状況・収入・資産等申告書		●	●	●	
3	同意書		●	●	●	
4	所得課税証明書（令和2度） ※申請者及び配偶者		×	●	●	令和2年1月1日に住民票があった市町村でとることができます。 ※上記の期日に北中城村に住所がある方は不要です。
5	工賃額の証明書		×	●	×	平成31年1月から令和元年12月までに支払われた金額（工賃をいただいてない方は不要）
6	障害年金等公的年金の受給状況のわかる書類 (受給している方のみ)		×	●	×	振込通知書、年金額改定通知書、年金の振込まれている通帳の写し等。いずれも、平成31年1月から令和元年12月に受給した額がわかるもの
7	特別手当等（※）の受給状況のわかる書類（※）特別児童扶養手当、特別障害者手当、障害児福祉手当		×	●	×	受給されている方で、振込額の記載された通知書または手当が振込まれている通帳の写し。いずれも、平成31年1月から令和元年12月に受給した額がわかるもの
8	心身障害者扶養共済の給付金額がわかる書類又は振り込まれた通帳の写し		×	●	×	受給している方のみ 平成31年1月から令和元年12月に受給した額がわかるもの
9	納税義務者である場合、平成31年・令和元年中に支払った租税額の分かる書類		×	●	×	対象となる租税：個人住民税（市町村民税・都道府県税）、所得税、固定資産税、自動車税、都市計画税等 →必要経費として実費負担を軽減する資料
10	平成31年・令和元年中に支払った健康保険料の額が分かる書類（領収書・通帳など）		×	●	×	対象となるもの：社会保険料、国民年金保険料、国民健康保険税 →必要経費として実費負担を軽減する資料
11	平成31・令和元年中にかかった医療費の額が分かる書類		×	●	×	現在主に利用している病院等にかかった医療費が分かる書類（領収書等）で 平成31年1月から今までに支払ったもの
12	健康保険証		×	●	●	健康保険証・国民健康保険証
13	手帳（身体障害者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳）		●	●	●	複数所持されている方は全て。 郵送で送付される方も、写しを添付してください。
14	印かん（認印）		●	●	●	窓口に来られる方が代理人の場合は、本人の印かんとその代理人の方の印鑑も必要です
15	障害福祉サービス受給者証		●	●	●	写し不可。 張替えがありますので、 原本 をお持ちください
16	生活保護証明書		●	×	×	福祉保健所で発行しています

●は申請に必要な書類、×は用意しなくてよい書類となります。

必要書類は「所得区分」によって異なります。必要書類を確認のうえ、申請をお願いします（不備の場合、受理できません）。

「世帯」の範囲は、申請者及び配偶者となります。ご注意ください。