

収入申告書

平成 年 月 日

鹿沼市長宛

(被保険者) 住所
氏名

印

次のとおり関係書類を添えて、利用者負担軽減申請に関する収入等について申告します。

1. 市民税世帯課税状況	(いずれかに○) 課税 ・ 非課税							
2. 預貯金額等 【預貯金のほか、有価証券・現金・負債等も含みます】 (※申請する減免の種類により、通帳等の写しの対象期間に違いがあります。)	本人	預貯金額	円	有価証券	円	その他	合計	円
	配偶者	預貯金額	円	有価証券	円	その他		
	家族	預貯金額	円	有価証券	円	その他	合計	円
	家族	預貯金額	円	有価証券	円	その他		
	家族	預貯金額	円	有価証券	円	その他		
3. 年間収入 【1/1～12/31】 1～7月申告は前々年、8月～12月申告は前年を申告する ※(A)は本人の年金種別のみ (世帯全員を記入し、世帯全員の写しを添付してください)	本人	番号	円	番号	円	番号	合計	円
	配偶者	番号	円	番号	円	番号	合計	円
	家族	番号	円	番号	円	番号	合計	円
	家族	番号	円	番号	円	番号	合計	円
	家族	番号	円	番号	円	番号	合計	円
「番号」は右から選択してください	① 国民年金 ② 厚生年金 ③ 障害年金 ④ 遺族年金 ⑤ 恩給 ⑥ 労災 ⑦ その他 ()							
4. 居住等以外の資産(不動産)の有無	(いずれかに○) 有 ・ 無							
5. 扶養状況	(いずれかに○) 扶養されている ・ 扶養されていない					(扶養者) 住所 _____ 氏名 _____ 続柄 _____		
6. 納付状況	(いずれかに○) 完納(納付済) ・ 滞納有							

※申請の種類によって、記載箇所および添付書類(通帳等の写し)に違いがあります。

申請の種類	記載箇所	通帳等の写し
(A) 負担限度額認定申請	1、2と3の一部 6	申告日の2カ月以内
(B) 市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置申請	1、2、3、4、6	1/1～12/31の年間及び
(A) + (C) 社会福祉(医療)法人等利用者負担軽減(助成)申請	1～6すべて	申告日の2カ月以内まで

【軽減等対象者の要件】

(A) 負担限度額認定（特定入所者介護サービス費の支給）

市民税世帯非課税であって、以下の段階の人が対象となります。

「第1段階」生活保護受給者、老齢福祉年金受給者

「第2段階」世帯(※)全員が市民税非課税で、課税年金収入額と所得の合計が80万円以下（非課税年金含む）

「第3段階」世帯(※)全員が市民税非課税で、課税年金収入額と所得の合計が80万円を超える（非課税年金含む）

＜以下の場合には該当になりません＞

- ① 世帯分離している配偶者（DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合等は除く）が市民税課税者である場合
- ② 貯金等が一定額（単身1,000万円、夫婦2,000万円）を超える場合
- ③ 「第4段階」上記の第1段階から第3段階以外の人
(※) 世帯とは…「本人が属する住民基本台帳上の世帯」
(平成27年8月以降は、配偶者が別世帯にいる場合、その配偶者を含める)

(B) 市民税課税層における食費・居住費の特例減額措置申請

負担限度額認定において世帯(※)の中に市町村民税を課税されている方がいる場合(第4段階)、原則として食費・居住費の軽減を受けることができません。

ただし、高齢者夫婦世帯(※)等で、かつ介護施設等に入所・入院（ショートステイは対象外）し、第4段階の食費・居住費を負担した結果、もう一方の配偶者が生計困窮に陥ってしまうような場合は、一定の要件を満たす場合に限り、本人の申請により、下記の③の要件に該当しなくなるまで、食費もしくは居住費、またはその両方について、利用者負担第3段階の負担限度額が適用されます。

特例減額措置は以下のすべての要件を満たす方が対象となります。

- ① 世帯(※)の構成員が2人以上である
- ② 施設に入所・入院し、第4段階の部屋代、食費を負担している
- ③ 世帯(※)の年間収入から、施設における自己負担（介護サービス自己負担、部屋代、食費の年間合計額）を除いた額が80万円以下であること
(介護サービス自己負担の額は、高額介護サービス費を控除して算出する。)
(本人及び配偶者双方が介護保険施設に入所している場合は、2人分の自己負担を控除する。)
- ④ 世帯(※)の預貯金等の額が450万円以下であること（預貯金のほか、有価証券、債券等も含む）
- ⑤ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
- ⑥ 介護保険料を滞納していない
(※) 世帯とは…「本人が属する住民基本台帳上の世帯」
(平成27年8月以降は、配偶者が別世帯にいる場合、その配偶者を含める)

(C) 社会福祉法人等（医療法人等）利用者負担軽減

市民税世帯非課税であって、以下のすべての要件を満たす方が対象となります。

- ① 年間収入が1人世帯で150万円以下（世帯員1人増えるごとに50万円を加算した額以下）
- ② 貯金額等が1人世帯で350万円以下（世帯員1人増えるごとに100万円を加算した額以下）
- ③ 日常生活に供する資産以外に活用できる資産がない
- ④ 負担能力のある親族などに扶養されていない
- ⑤ 介護保険料を滞納していない