様式第3号(第5条関係)

社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書

　年　　月　　日

下記のとおり社会福祉法人等による利用者負担額の軽減対象の確認を申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者氏名 |  | 電話番号  (自宅・携帯) | |  | |
| 申請者住所 | （〒　　－　　　） | | 本人との関係 | |  |

　本人（社会福祉法人等利用者）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  被保険者氏名 |  | 個人番号 |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  |
|  |
| 被保険者番号 | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 |
| 住所 | 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1　世帯員の状況及び収入

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 年間収入 |
|  | 本人 | 年　月　日 |  | 円 |
|  |  | 年　月　日 |  | 円 |
|  |  | 年　月　日 |  | 円 |
|  |  | 年　月　日 |  | 円 |
|  |  | 年　月　日 |  | 円 |

2　上記世帯員に係る資産の状況

　(1)　現金及び預貯金等

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 現金 | 円 | | | | | | |
| 預貯金 | 預貯金先 | | 口座番号 | | 口座名義 | | 預貯金額 |
|  | |  | |  | | 円 |
|  | |  | |  | | 円 |
|  | |  | |  | | 円 |
|  | |  | |  | | 円 |
|  | |  | |  | | 円 |
|  | |  | |  | | 円 |
| 有価証券 | 有無 | 種類 | | 額面 | | 評価概算額 | |
|  | | 円 | | 円 | |
|  | | 円 | | 円 | |

　(2)　不動産

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 土地 | (1)宅地 | 有無 | 延面積 | 所有者氏名 | 所在地 | 備考 |
|  |  |  |  |
| (2)田畑  　その他 | 有無 |  |  |  |  |
| 建物 | (1)居住用の持家 | 有無 |  |  |  |  |
| (2)その他 | 有無 |  |  |  |  |

　(3)　その他の資産

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 自動車 | 有　無 | 使用状況 | 所有者氏名 | 車種等 | 評価概算額 |
| 使用  未使用 |  |  | 円 |
| 貴金属 | 有無 | 品名 | | | 円 |
| その他高価なもの | 有無 |

3　扶養の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 無 | 有　⇒　(　　)市民税の控除対象・(　　)医療保険の被扶養者 |

　この申請書に記載した内容は事実と相違ないことを誓約します。また、対象確認に際して必要があるときは、私の世帯に係る市民税課税台帳、固定資産課税台帳等の課税情報及び医療保険の加入状況に関する情報を閲覧することに同意します。

被保険者氏名

(注意事項)

1　所有する資産については、下記に従って記入してください。

　(1)　同じ種類の資産を複数所有している場合は、そのすべてを記入してください。

　(2)　不動産の表の備考欄には、不動産の種類、使用目的等を記入してください。

　(3)　評価概算額については、現在売却した場合のおおよその金額を記入してください。

2　書ききれない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。

3　添付書類

　(1)　預貯金通帳の写し(現在の残高と通帳の名義人が確認できるもの)

　(2)　年金受給者の方については、年金支払通知書

(市記入欄)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 決定内容 | 確認内容 | 減額割合 | 確認証 | 備考 |
| (　)対象  (　)対象外 | (　)1／4  (　)1／2 | 交付年月日  　　　年　月　日 |  |
| 適用年月日  　　　年　月　日から |
| 有効期限  　　　年　月　日まで |