

自立支援医療（育成医療）「世帯」調書

受診者氏名					保護者氏名			
受診者の属する「世帯」構成	氏名	居住地	続柄	生年月日	職業 (勤務先)	備考		
「世帯」外で同一住所の者	氏名	居住地	続柄	生年月日	職業 (勤務先)	備考		
注意	<p>1 受診者の属する「世帯」とは、居住地にかかわらず受診者と同一の医療保険に加入する方全員をいいます。</p> <p>2 「世帯」外で同一住所の者とは、受診者と同一住所に居住し、受診者と加入する医療保険が異なる方をいいます。</p> <p>3 「続柄」は、<u>受診者から見たもの</u>を記入してください。</p> <p>4 受診者の属する「世帯」の方の医療保険の被保険者証を添付してください。 なお、受診者が国民健康保険に加入し、かつ、保護者が後期高齢者医療制度に加入している場合は、その保護者の方の被保険者証も添付してください。なお、受診者及び保護者が久喜市国民健康保険に加入している場合、同意書の提出があれば省略することができる。</p> <p>5 市町村民税等を確認できる書類を添付してください。(裏面参照)</p>							

所得確認書類

「世帯」の所得状況	添付証明書
生活保護又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による支援給付を受けている方	<p>受給を証明する書類 (受診者と同一の住民登録上の世帯で受給している方がいる場合も提出してください。)</p>
上記以外の方	<p>市町村民税の所得証明書又は非課税証明書</p> <p>①受診者が国保に加入の場合は「世帯」全員のもの (保護者が後期高齢者医療制度に加入している場合は、その保護者の方のものも必要となります。)</p> <p>②受診者が社会保険に加入の場合は被保険者のもの</p>
所得区分が「低1」の方	<p>上記2のほか「世帯」構成にかかわらず、受診者の保護者全員(同居の方)に関する下記の証明書</p> <p>①市町村民税非課税証明書</p> <p>②障害年金等の公的年金証書の写し、振込通知書など</p> <p>③特別児童扶養手当等の証書の写し、振込通知書など</p>
<p>(備考)</p> <p>(1) 4月から6月までに申請する場合は、前年度の市町村民税課税(非課税)証明書、7月から3月に申請する場合は、申請年度の市町村民税課税(非課税)証明書を提出してください。なお、4月～6月申請は前年の1月1日、7月～3月申請は申請年度の1月1日に久喜市に住民登録があり、所得が確認できる場合、同意書の提出があれば省略することができる。</p> <p>(2) 市町村民税課税(非課税)証明書は、<u>収入金額・各種控除額が明記された詳細なもの</u>を提出してください。</p> <p>(3) 障害年金等又は特別扶養手当等の収入状況の証明書は直近1年間のものを提出してください。</p> <p>(4) 障害年金等とは、障害基礎年金、障害厚生年金、障害共済年金、遺族基礎年金、遺族厚生年金、遺族共済年金等の公的年金をいいます。</p> <p>(5) 特別児童扶養手当等とは、特別障害者手当、障害児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当をいいます。</p>	