

# 記入見本

## 高齢期移行受給者証交付申請書

※太枠内をご記入ください。

		申請日	年	月	日
受給者 (本人)	フリガナ	サンダ タロウ		住所	
	氏名	三田 太郎		三田市 三輪2丁目●-●	
	生年月日	昭和 ●年 9月 9日		本人	
三田市長あて					
<p>福祉医療費の助成事務に関して、住民基本台帳・市税等に関する課税資料、その他の賦課徴収資料の調査を承諾する等の調査についても同意を得ております。当事業により既に公費負担した額のうち、世帯主等が給付を受けるべき受領を公費負担者である当市に委任し、世帯内での紛争が生じた場合は私の責任において解決します。以上のことに基づき、申請内容について加入保険に提供することに同意します。また、世帯構成に変更があったとき、世帯員証記載内容の変更があったとき、加入保険等の変更があったときは届け出ます。</p>					
申請者 (本人)		三田 太郎		連絡先 079 ( 559 ) ●●●●	

必ず押印してください。

## 被保険者証添付欄

被保険者証 ( 写し )

お手持ちの健康保険証の写しを貼付してください。※写しを貼付せずに、申請書に添付していただくだけでも構いません。

(市処理欄)

所得判定	年度		対象者	生年月日	課税区分	所得+年金収入	区分I判定
	1	2					
	1		受給者(本人)	年 月 日	非課税	円	所得0円
					課税(却下)		※均等割も不可
	2			年 月 日	非課税		所得0円
					課税(却下)		※均等割も不可
	3			年 月 日	非課税		所得0円
					課税(却下)		※均等割も不可
	4			年 月 日	非課税		所得0円
					課税(却下)		※均等割も不可
	5			年 月 日	非課税		所得0円
					課税(却下)		※均等割も不可

※区分I判定時の年金の所得は控除額80万円迄で計算すること。

申請事由	年齢到達
	転入
	所得超過解消
	生保廃止
	その他( )

審査	認定	S24.6/30以前生まれ (旧経過措置)	低所得I(経過I)	
			低所得II(経過II)	
		S24.7/1以降 S27.6/30以前生まれ	低所得I(低所得I)	
			低所得II(低所得II)	
	要介護	区分	有期終了年月日	年 月 日
		却下	本人却下 世帯員却下	

資格取得年月日 平・令 年 月 日

証有効期間1	平・令 年 月 日 ~ 平・令 年 月 日	交付日1	平・令 年 月 日
証有効期間2	平・令 年 月 日 ~ 平・令 年 月 日	交付日2	平・令 年 月 日

特記事項 課税対象収入がない場合の生活状況【非課税年金等( )・預貯金等・その他( )】

案内	パンフレット交付【済・未】	添付	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 要介護確認	受付	入力	確認
	還付申請案内【済・未】		<input type="checkbox"/> 課税所得証明書			