所沢市

社会福祉法人等による利用者負担額軽減対象チェック表
（認定要件に該当するか、事前にご確認ください。）

認定要件	①	市県民税の課税について	本人および世帯全員の方が市県民税非課税である。	**はい**	いいえ
	②	世帯の収入について	前年（1月～12月）の収入（年金や仕送りも含む）が単身世帯で150万円（世帯員が1人増えるごとに50万円を加算）以下である。（㋐と㋑では、㋑の方が金額が少ない） ㋐世帯全員の方の前年収入合計額：　　円 ㋑150万円＋（50万円×　人）＝　　円	**はい**	いいえ
	③	預貯金等について	預貯金等（有価証券・債権・現金等も含む）の額が単身世帯で350万円（世帯員が1人増えるごとに100万円を加算）以下である。（㋒と㋓では㋓の方が金額が少ない） ㋒世帯全員の方の預貯金等の総額：　　円 ㋓350万円＋（100万円×　人）＝　　円	**はい**	いいえ
	④	資産について	世帯が生活するための土地・建物の他に活用できる土地・建物をもっていない。	**はい**	いいえ
	⑤	扶養について	負担能力のある親族等に扶養されていない ・市県民税の控除対象者となっていない　（ **はい** ・ いいえ ） ・医療保険の被扶養者になっていない　（ **はい** ・ いいえ ） ・その他実質的に扶養を受けていない　（ **はい** ・ いいえ ）	**はい**	いいえ
	⑥	介護保険料について	介護保険料を滞納していない。	**はい**	いいえ

以上の①～⑥の項目すべてについて「はい」となった方は、申請書類と添付書類をあわせてご提出ください。

提出書類	申請書類	申請書（様式第2号）及び同意書
	添付書類	【収入の確認書類】 被保険者、世帯員及び被保険者を扶養されている方の年金支払通知書、源泉徴収票、所得証明書等の収入を証明する書類及び各種保険支払通知書等の証明書
		【預貯金等の確認書類】 被保険者、世帯員及び被保険者を扶養されている方の預金通帳の写し、その他預貯金等を証する書類の写し （預金通帳の写しは、1年前から直近までの写しを添付ください。）
		【扶養の確認書類】 被保険者の医療保険証（有効期限内のもの）又は資格確認書の写し
		※生活保護受給者の方は、「生活保護受給証明書」と上記の「預貯金等の確認書類」をご提出ください。