

所得区分	⇒	生活保護・低所得（１・２）	・一般１	・一般２
食事提供体制加算（児童発達支援）		☐ 有	☐ 無	
☐ Ⅰ（一般１）		☐ Ⅱ（生活保護・低所得）	※一般２は非該当	
就学前無償化		☐ 対象外	☐ 対象	
多子軽減対象		☐ 対象外	☐ 第２子	☐ 第３子以降
上限額管理依頼届		☐ 不要	☐ 提出済	☐ 今回提出

2 障がい者本人の収入等の状況について

※20 歳以上で、施設入所支援の補足給付を申請する場合又は療養介護に係る医療型個別減免を申請する場合に記入してください。

種 類			申告額	釧路市確認欄
収入（年収）	稼得等収入	年金（種類 ）		※
		年金生活者支援給付金		※
		手当（種類 ）		※
		工賃等収入・雇用保険		
	その他収入	仕送り収入		
		不動産等による家賃収入		
		その他の収入（ ）		
必要経費（年額）	租税	住民税・所得税		
		固定資産税		
		その他（ ）		
	社会保険料	健康保険料・年金保険料・雇用保険料		

※印合計

【添付書類について】 左欄に該当する場合は、右欄の書類を添付してください。

	添付書類
非課税世帯で、施設入所支援 又は 療養介護を利用する方	・サービス開始日の属する年の前年（サービス開始日が1月～6月の場合は前々年）の1月～12月の収入額のわかるもの ⇒ 年金通知ハガキの写し、年金生活者支援給付金振込通知書の写し、源泉徴収票、工賃支払証明書、通帳の写し等 ・必要経費の金額のわかるもの ⇒ 社会保険料（国民健康保険料等）、各種租税等の納付済証明書の写し等
療養介護を利用する方	・限度額適用（標準負担額減額）認定証の写し
非課税世帯で、共同生活援助を利用する方	・共同住居契約家賃額証明書
課税世帯で、以下のいずれかに当てはまる方 ・障害福祉サービス利用者で、事業所を2か所以上利用する ・無償化対象外の障害児通所支援利用者で、事業所を2か所以上利用する（きょうだいで2か所以上の事業所を利用する場合も含む）	・利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書 （すでに上限額管理を依頼している事業所があり、変更がない場合は、提出は不要です）
課税世帯で、児童発達支援 又は 保育所等訪問支援を利用する、以下のすべてに当てはまる方 ・利用児童が、無償化対象外の未就学児 ・世帯の市町村民税所得割額合算額が 77,101 円以上 ・利用児童の兄弟が、幼稚園や保育所等に通園している	・兄弟の在園証明書 （様式は障がい福祉課・各行政センター保健福祉課窓口又は釧路市ホームページから取得してください）

提出先・問合せ先

釧路市役所 福祉部 障がい福祉課 障がい福祉係（市役所防災庁舎 3 階 23 番窓口）
〒085-8505 釧路市黒金町 7 丁目 5 番地 電話：0154-31-4537、ファクス：0154-25-3522

阿寒町行政センター 保健福祉課 保健福祉担当
〒085-0292 釧路市阿寒町中央 1 丁目 4 番 1 号 電話：0154-66-2120、ファクス：0154-66-1333

音別町行政センター 保健福祉課 保健福祉係（福祉保健センター ほほえみ）
〒088-0116 釧路市音別町中園 2 丁目 119 番地 1 電話：01547-9-5151、ファクス 01547-6-3016