

障害福祉サービス及び障害児通所支援を利用されている方々の利用者負担額につきましては、前年中（1月～6月にサービス開始・更新の場合は前々年）の所得及び収入に基づき決定をすることとなっております。

【世帯状況・収入等申告書 添付書類】

※下記に当てはまる方のみ添付が必須です。

① 大津市に転入されてきた方

（1月～6月にサービス開始・更新で、昨年1月1日時点で住民票が大津市外にあった方、
7月～12月にサービス開始・更新で、本年1月1日時点で住民票が大津市外にあった方）

→同時点で住民票があった市町村の最新の課税証明書（又は非課税証明書）、又は個人番号カード（個人番号通知カード）の写しを添付ください。

※個人番号通知カードの写しを提出される場合は、本人の身元確認書類の写しもご提出ください。顔写真付き証明書は1点、それ以外は2点必要です。（顔写真付き証明書の例：運転免許証、パスポート、障害者手帳、社員証、学生証等。顔写真無し証明書の例：健康保険証、年金手帳、年金証書、児童扶養手当証書等）

※生活保護費受給者は課税証明の提出不要です。

② 施設入所支援および療養介護を利用している方

〔施設入所支援〕

- 社会保険料（健康保険料）の支払い額が確認できる書類
※サービス利用者本人が保険料を支払っている場合のみ
- 年金等収入の額がわかる書類（振込通知書のコピー、通帳のコピー）

〔療養介護〕

- 社会保険料（健康保険料）の支払い額が確認できる書類
※サービス利用者本人が保険料を支払っている場合のみ
- 年金等収入の額がわかる書類（振込通知書のコピー、通帳のコピー）
- 健康保険証のコピー
- 限度額適用・標準負担額減額認定証
※大津市など保険者から交付されている場合のみ

※いずれも1月～6月にサービス開始・更新の場合は、前々年中の収入もしくは支出の額が分かるもの、7月～12月にサービス開始・更新の場合は、前年中の収入もしくは支出の額が分かるものを添付ください。

③ 就労継続支援 A 型、B 型を利用の方で障害基礎年金 1 級を受給している方

→受給が確認できるものを添付ください。（例：年金振込通知書、銀行口座の通帳のコピー）