第13号様式

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 精神障害者医療費受給資格(後期高齢者)認定(更新)申請書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 対象者 | 後期高齢者医療被保険者番号 | |  |  |  |  |  |  | |  |  | 氏名 | 男  女 | | | |  |
| 後期高齢者医療保険者番号 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 所得状況 | | | | | | | | | ①助成対象者 | | | | ②配偶者及び扶養義務者 | | | |  |
| 氏名 | | | | | | | | |  | | | |  | |  | |
| ③ | | 控除対象配偶者及び扶養親族の合計数  (うち老人扶養親族の数(対象者の所得状況欄については、老人控除対象配偶者又は特定扶養親族、老人扶養親族の合計数)) | | | | | | | 人  (　　　人) | | | | 人  (　　　人) | | 人  (　　　人) | |
| ④ | | 所得額 | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
| ⑤ | | 金品等の額 | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
| ⑥　控除 | | 雑損 | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
| 医療費 | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
| 社会保険料 | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
| 小規模企業共済等掛金 | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
| 配偶者特別 | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
| 障害者(特別障害者を除く)である控除対象配偶者及び扶養親族の合計数 | | | | | | | 人 | | | | 人 | | 人 | |
| ※　　　　　　円 | | | | ※　　　　　円 | | ※　　　　　　円 | |
| 特別障害者である控除対象配偶者及び扶養親族の合計数 | | | | | | | 人 | | | | 人 | | 人 | |
| ※　　　　　　円 | | | | ※　　　　　円 | | ※　　　　　　円 | |
| 障害者・特別障害者・寡婦(夫)・寡婦の特別・勤労学生の別 | | | | | | | 障・特障・寡婦(夫)・寡特・勤 | | | | 障・特障・勤 | | 障・特障・寡婦(夫)  寡特・勤 | |
| ※　　　　　　円 | | | | ※　　　　　　円 | | ※　　　　　　円 | |
| 肉用牛の売却による農業所得についての免除額 | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
| ※　　控除後の所得額 | | | | | | | | | 円 | | | | 円 | | 円 | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | ⑦　申請事由 | | | | | | | | | 1．精神障害者になったため  2．転入してきたため | | | | | 4．その他(　　　)  　(事由発生年月日) | | |  |
| 3．後期高齢者医療制度に加入したため | | | | | | | 年　　月　　日 |
| ※　審査 | | | | | | | | | 認定　　・　　却下 | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 上記のとおり精神障害者医療費受給資格(後期高齢者)の認定及び精神障害者医療費助成金(後期高齢者)の支給を申請します。  　　　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　申請者  住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  曾爾村長　殿 | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| ※印は、記入する必要はありません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |