

重度心身障がい者医療費助成制度申請者各位

会津若松市役所 障がい者支援課

重度心身障がい者医療費助成制度の所得制限について

貴下ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。

さて、この度申請していただきます標記の制度におきましては、受給者本人や同居家族の中で所得の高い方がいらっしゃる場合には、下記のとおり助成を停止します。つきましては、受給者本人と同居家族の所得を確認させていただくようになりますので、本通知をよくお読みいただいた上で、同意書を提出いただきますようお願いいたします。

記

【所得による制限】

受給者本人または同居家族の前年の所得が、税法上の扶養人数に応じて下の表の額を超える場合には、次の7月31日診療分までの助成が停止されます。この所得の確認は、初めて資格登録申請される時と、毎年7月に行い、助成の可・不可を決定します。令和3年8月1日より以下の限度額となります。

《受給者本人の所得制限限度額》

扶養人数	0人	1人	2人	3人	4人	5人
所得額	1,695,000円	2,075,000円	2,455,000円	2,835,000円	3,215,000円	3,595,000円

《同居家族の所得制限限度額》

扶養人数	0人	1人	2人	3人	4人	5人
所得額	6,387,000円	6,636,000円	6,849,000円	7,062,000円	7,275,000円	7,488,000円

【届出】

同意書に、同居家族全員の氏名をご記入いただき、資格登録申請書と一緒に提出願います。また、毎年1月1日現在、会津若松市に住民登録のない方につきましては、所得課税の状況を確認させていただきますので、個人番号のわかるものまたは、1月1日現在住民登録をしていた市町村において、所得課税控除証明書(本人・配偶者・扶養義務者)をお取りいただき、どちらか一方を提出願います。

※ これらの書類を提出いただけない場合には、医療費助成が受けられなくなる場合があります。

以上

