プデインフォメー^ミノコ

びや生年月日、 しましょう。暗証番号は受け取り前 されやすい番号を登録しないように で管理しています。 必要なもの ご本人が受け取りに来てください。 キ)が住民票の住所地に届きます。 マートフォン・パソコンによるウェ 交付窓口で「暗証番号」を設定 ブ申請を行うと、交付通知書(ハガ く 個人番号カードは複数の暗証番号 任することができます。 代理の人にカードの受け取りを委 本人が病気、 他やむをえない理由で、受け取り 交付通知書(ハガキ) ハガキに記載されている期限まで に来ることが難しい場合に限り、 住民基本台帳カード (ある人のみ) 本人確認書類 通知カード ①のうち1点、 受け取りに必要なものを持って、 郵送による申請、 自宅の住所など推測 身体の障がい、 または**2**を**2点** 簡単な数字の並 またはス その

本人確認書類

個人番号カードの受け取り方法

個人番号カード交付申請書を使用

申請した人には…個人番号カードを

が始まります

きのもの)/運転免許証

24年4月1日以降のもの)/旅 経歴証明書(交付年月日が平成 留カード/特別永住者証明書/ 券/身体障害者手帳/精神障害 者保健福祉手帳/療育手帳/在 時庇護許可書/仮滞在許可書 住民基本台帳カード(写真付 /運転

社会福祉法人による生計困難者に対する介護保険サービスの利用を促進するための制度

利用者負担の軽減制度を

®役場いきいき長寿課介護保険係 **286-3114**

制度の対象になるサービス

を作成・送信の際に利用します。

インターネットなどで電子文書

電子申請(e-Taxなど)

①署名用電子証明書 電子証明書は2種類です。 電子証明書とは

◆短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 ◆介護福祉施設サービス ◆通所介護・介護予防通所介護

当と認めるもの

【例】健康保険証/年金手帳/社

員証/学生証/学校名が記

載された各種書類

/預金诵

/ 医療受給者証

名・住所」が記載され、

町長が適

②[氏名・生年月日]または[氏

◆認知症対応型通所介護・介護予防認知症対処型通所介護 ◆訪問介護·介護予防訪問介護 など

社会福祉法人が低所得で生計が困難な人の利用者負 担を軽減し、介護保険サービスの利用を促進すること がこの制度の目的です。次の要件にすべて該当した場 町に申請すると利用者負担が軽減されます。対象 者は「社会福祉法人等利用者負担軽減対象者確認証」の 交付を受けることができます。

● 軽減内容

①署名用電子証明書

あなたが送信したものであるこ

にが作成した真正なものであり 「作成・送信した電子文書はあな

にあらかじめ考えておいてください

利用者負担(介護保険1割負担、食費、居住費)のうち 4分の1が軽減されます。

※老齢福祉年金受給者は2分の1の軽減です。

●対象者

- □世帯全員の住民税が非課税
- □ 年間の収入が単身世帯で 150 万円、世帯の人数が 一人増えるごとに 50 万円を加算した額以下
- □ 預貯金などが単身世帯で350万円、世帯の人数が 一人増えるごとに 100 万円を加算した額以下
- □ 日常生活で使用する資産以外に、活用できる資産を 所有していない
- □ 負担する能力がある親族に扶養されていない
- □ 介護保険料を滞納していない