

高額医療合算介護予防サービス費相当事業費等支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書（裏面）

御記入上の注意事項等

高額医療合算介護予防サービス費相当事業費等 支給申請について

介護保険、医療保険及び介護予防・日常生活支援総合事業（以下、「総合事業」と言う。）の自己負担額を合計した結果、一定の限度額を超えた場合に、その超えた額が高額医療合算介護予防サービス費相当事業費として支給されます。

なお、高額医療合算介護予防サービス費相当事業費を計算する際に、高額介護合算療養費及び高額医療合算介護（介護予防）サービス費（以下、「高額介護合算療養費等」と言う。）も計算がされ、その計算の結果、支給額が0円の場合、別途、高額介護合算療養費等に係る不支給決定通知についても送付がされますがご了承ください。

- ・「被保険者住所」及び「被保険者氏名」欄については、申請者と同じであれば□に✓印を記入してください。
- ・申請者は、本人（本人に行為能力のない場合の法定代理人を含む。）又は、申請について本人からの委任（書面による委任）を受けた者に限ります。
- ・「京都市介護保険の加入期間」欄には、申請年度における計算期間内（毎年8月1日～翌年7月31日。）に京都市介護保険の被保険者であった期間を記入してください。
- ・「7月31日時点で加入している医療保険の名称」欄には、支給対象期間の末日（7月31日）時点に加入している医療保険者について記入してください。（京都市国民健康保険及び後期高齢者医療については、□に✓印を記入してください。その他の医療保険者加入者の方については□に✓印を記入するとともに、加入している医療保険者の名称と所在地を記入してください。）
- ・死亡、生活保護受給開始、海外移住等により、7月31日以前に医療保険の加入者でなくなった場合には、「7月31日時点で加入している医療保険の名称」欄に、最後に加入していた医療保険の名称を記入してください。
- ・「7月31日時点で加入している医療保険における世帯構成」欄において、世帯員が介護保険の被保険者でない場合や、介護保険被保険者証の交付されていない介護保険被保険者である場合には、被保険者番号の記入は不要です。
- ・世帯員が4名以上になる場合は、申請書を複数枚に渡って記入してください。
- ・申請は、本人及び世帯員全員が行う必要があります。
- ・高額医療合算介護予防サービス費相当事業費が支給される場合、支給金額は指定口座に振り込まれます。
- ・介護保険で給付制限を受けており、自己負担が3割又は4割となっている方については、その給付制限期間中は介護保険の自己負担額が零として計算されることとなり、高額医療合算介護予防サービス費相当事業費の支給ができない場合があります。

<自己負担額証明書受領者署名欄>

受領者氏名 (自署)	京都 花子	被保険者 との関係 (自署)	妻
* 自己負担額証明書の交付を受けた方は、受領者氏名欄に署名をお願いします。 * 自己負担額証明書につきましては、原則被保険者本人への交付を行っておりますが、被保険者本人以外の方への交付を希望される場合には、上記欄への署名と被保険者との関係を記載ください。			

受領者の氏名、被保険者との関係を記入してください。