

平成26年度保育所入所児童を募集します

入所を希望される方は申請書に必要事項記入の上、役場保健福祉課、水・くらしサービスセンター、厚賀出張所、日高総合支所地域住民課にて手続きしてください。

なお、現在入所されている方で平成26年度も入所を希望する方も申請が必要となります。

また、日高保育所と富川二葉保育所では生後6ヶ月以上のお子様からお預かりする0歳児保育を実施しております。

1. 募集定員
- | | | |
|------------|------|---------------|
| ◎日高保育所 | 60名 | (本町東3丁目261-6) |
| ◎門別わかば保育所 | 60名 | (門別本町210-1) |
| ◎富川二葉保育所 | 120名 | (富川南1丁目9-2) |
| ◎厚賀すずらん保育所 | 45名 | (字厚賀町214-1) |

【申請書設置場所】
各保育所
役場保健福祉課
水・くらしサービスセンター
厚賀出張所
日高総合支所地域住民課

2. 申込受付期間 平成26年1月15日(水)～平成26年2月21日(金)

3. 保育所入所条件 保育所に入所できる児童は、その家庭が下記のいずれかの事情にあつて保育ができない場合です。ただし、同居の親族その他の人が保育できる場合は入所できません。

- (1) 居宅外で仕事をしていること（両親の在職証明が必要です）
※在職中であっても育児休暇取得中の場合、入所要件に該当しませんのでご注意ください。（必要に応じ職場へ確認させていただくことがあります）
- (2) 居宅内で児童と離れて日常の家事以外の仕事をしていること
- (3) 妊娠中または出産後間もないこと（母子手帳の写しの添付が必要です。出産後3ヶ月間の入所となります）
- (4) 求職中であること（求職中であることの申立書の提出が必要です。求職期間中は2ヶ月間の入所となります）
- (5) 疾病にかかっている、または精神、身体の障がいをもっていること（医師の診断書の添付が必要です）
- (6) 長期にわたり疾病にかかっている、または精神、身体の障がいをもつ親族を常時介護していること
- (7) 震災、風水害、火災、その他の災害の復旧にあつていること

※上記基準に該当されても、保育所の定員が上限に達した場合、あるいは各クラスの定員に達した場合等は入所できないこともあります。

※入所児童数により、一部年齢別クラスを併せて混合保育を実施する場合がありますのでご了承ください。

その他ご不明な点がありましたら下記までご連絡ください。

【お問い合わせ先】 役場 保健福祉課 福祉・子育て支援グループ 電話 01456-2-6183
日高総合支所 地域住民課 福祉・健康・介護グループ 電話 01457-6-3173

平成25年度日高町巡回児童相談について

- (1) 日程 (門別地区)
・平成26年2月5日(水) 午前10時30分～午後5時 門別公民館2階研修室
- (2) 相談担当者 室蘭児童相談所 児童福祉司 判定員
- (3) 相談内容
・療育手帳の再判定 ・しつけ相談 ・言葉の障害、身体障害等
・学校に行きたがらない ・その他、子どものことで困っていること
- (4) 申込先 保健福祉課 福祉・子育て支援グループ TEL 01456-2-6183

相談を希望される方は、1月10日(金)までに電話にてお申し込みください。相談は無料です。

なお、相談をお受けする方は、児童相談所がお子さんの状況を判断し決定しますので、必要性の高い方を優先させていただくことがあります。また、ご希望の日程から調整させていただく場合もありますのであらかじめご了承ください。

※療育手帳をお持ちの方で再判定の時期に近い方は、相談を受けることをお勧めします。

後期高齢者医療制度のお知らせ

■高額介護合算療養費及び医療費通知について■

■ 高額介護合算療養費について

医療と介護の両方を利用している世帯の自己負担を軽減する制度です。

同じ世帯の被保険者が、1年間に支払った後期高齢者医療制度と介護保険の自己負担額の合計が限度額を超えたときは、その超えた額が後期高齢者医療制度及び介護保険から支給されます。なお、手続きには市町村窓口への申請が必要となります。

- 後期高齢者医療制度または介護保険の自己負担額のいずれかが0円の場合は対象となりません。
- 支給額が500円以下の場合には支給されません。

◆ 自己負担限度額表

【1年分の自己負担額の計算期間：8月1日～翌年7月31日】

負担割合	区 分	自己負担額の合計の基準額	
3割	現役並み所得者	67万円	
1割	一 般	56万円	
	住民税非課税世帯	区分Ⅱ（※1）	31万円
		区分Ⅰ（※2）	19万円

※1 世帯全員が住民税非課税である方

※2 世帯全員が住民税非課税であり、世帯全員の所得が0円（公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下）、または老齢福祉年金を受給している方

■ 医療費通知の発行を希望される方へ ■

北海道後期高齢者医療広域連合では、発行をご希望される方を対象に、医療費を半年ごとにまとめた医療費通知を送付しています。次回の発行は平成26年3月末（平成25年7～12月診療分）に行います。

◆ 新たに発行をご希望の方はご連絡ください

新たに発行をご希望の方は、お手数ですが、北海道後期高齢者医療広域連合または保健福祉課介護・保険医療グループへご連絡ください（電話でのご連絡だけで手続きできます）。

- すでに「発行希望」のご連絡をいただいている方には、継続して発行しますので、再度のご連絡は必要ありません。
- この通知を受け取られたことにより、申請等の手続きをされる必要はありません。
- ※ この通知を確定申告などの「医療費控除」の領収書の代わりとすることはできません。

お問い合わせ先

北海道後期高齢者医療広域連合
〒060-0062
札幌市中央区南2条西14丁目 国保会館6階
電話 011-290-5601

日高町 保健福祉課
介護・保険医療グループ
電話 01456-2-6183