

# 児童手当・特例給付現況届の提出はお済みですか？

受給者のみなさまへ児童手当を受けるための現況届を提出するようお知らせ（6月1日付）していますが、提出はお済みでしょうか？

まだ提出されていない方は、速やかに下記必要書類をご用意のうえ受付窓口へ提出されますようお願いいたします。

提出されないと6月以降分の児童手当が受けられませんのでご注意ください。

なお、平成27年1月2日以降に日高町へ転入された方は、平成26年中の所得と平成27年の課税状況がわかるもの（所得・課税証明書）が必要となりますので、平成27年1月1日に住民登録のあった市町村から取り寄せ、併せて提出してください。

## ○ 必要書類と申請窓口

「児童手当・特例給付現況届」に必要事項を記入・押印のうえ、請求者とお子様の保険証の写し（国民健康保険の方は不要）を持参し、次のいずれかの窓口にて申請願います。

- ① 役場健康福祉課 ② 水・くらしサービスセンター ③ 厚賀出張所 ④ 日高総合支所地域住民課

## ○ 支給月額と所得制限額

年齢	支給月額（児童1人あたり）
0～3歳（3歳になる誕生日まで）	15,000円
3歳～小学校修了前（第1子・第2子）	10,000円
3歳～小学校修了前（第3子）	15,000円
中学生	10,000円

※所得制限額以上の方（特例給付受給者）の支給月額は、児童1人につき一律5,000円となります。

## 所得制限限度額【平成26年中の所得】

扶養親族人数	所得制限限度額
0人	622万円
1人	660万円
2人	698万円
3人	736万円
4人	774万円
5人	812万円

※所得とは、源泉徴収票の「給与所得控除後の金額」または、確定申告書の「所得金額」欄の「合計」から所得税法に規定する雑損控除、医療費控除、小規模共済等掛金控除、特別障害者控除、障害者控除、寡婦(夫)控除、特別寡婦控除、勤労学生控除、老人扶養親族控除、社会保険料相当額を差し引いた金額のことで。

## ◎【お知らせ】子育て世帯臨時特例給付金(平成27年度)申請書(請求書)について

6月1日付けで送付しました児童手当・特例給付現況届の下段に「子育て世帯臨時特例給付金(平成27年度)申請書(請求書)」が併記されています。

この給付金は現況届の審査の結果「児童手当」が対象となる方が申請すると、児童一人当たり3,000円を支給するものです。ぜひ、現況届と同時に記入押印の上で申請（提出）くださいますようお願いいたします。

なお、現況届の審査の結果「特例給付」となる方は、子育て世帯臨時特例給付金の支給対象とはなりませんので併せてお知らせします。

# 献血のご案内

北海道赤十字血液センターからののお知らせです。

移動献血車による日高町内の献血事業を次の日程で実施いたしますので、献血にご協力願います。



7月22日(水)	10:00～12:00	日高分屯地前
	13:30～16:00	日高町役場日高総合支所前

平成27年度における献血事業は、11・12月にも予定しています。

【お問い合わせ】 日高総合支所 地域住民課 総務・税務・住民グループ 電話01457-6-3173

# 日高町医療費助成制度のご案内

日高町では、次の受給資格要件1～3全てに該当する方の医療費を助成しています。  
助成を受けるためには、所定の申請書による手続きが必要です。

## ◆受給資格要件

### 1. 対象者

重度心身障害者	①次のいずれかの手帳の交付を受けた方 (ア) 身体障害者手帳1～2級、内臓障害3級の一部 (イ) 療育手帳 A判定 (ウ) 精神障害福祉手帳1級 ②重度の知的障害と判定、又は診断された方
ひとり親家庭等 (父子家庭、母子家庭)	【親】子を扶養している父、又は母 【子】18歳に達する年度末まで(扶養されている者は20歳に達する月末まで)
乳幼児等	新生児～中学生までのお子さん

### 2. 健康保険に加入していること

※65～74歳の方は、後期高齢者医療保険への加入変更が必要です。(重度心身障害者のみ)

### 3. 所得制限・・・世帯の生計維持者の所得が、下表の限度額以内であること。

重度心身障害者		ひとり親家庭等		乳幼児等	
扶養人数	所得限度額	扶養人数	所得限度額	扶養人数	所得限度額
0人	6,287,000円	0人	2,360,000円	0人	6,220,000円
1人	6,536,000円	1人	2,740,000円	1人	6,600,000円
2人	6,749,000円	2人	3,120,000円	2人	6,980,000円
3人	6,962,000円	3人	3,500,000円	3人	7,360,000円
4人	7,175,000円	4人	3,880,000円	4人	7,740,000円
5人	7,388,000円	5人	4,260,000円	5人	8,120,000円

## ◆助成対象範囲

重度心身障害者	外来、入院 ※精神障害者は外来のみ対象です。
ひとり親家庭等	【親】入院のみ 【子】外来、入院
乳幼児等	【小学生まで】外来、入院 【中学生】入院のみ

## ◆助成内容

住民税非課税世帯	受給者が※ <b>初診時一部負担金</b> を負担し、それ以外を助成します。 ※医科580円、歯科510円、柔整270円
住民税課税世帯	受給者が医療費の※ <b>1割</b> を負担し、それ以外を助成します。 ※月額上限額・・・外来12,000円、入院44,400円
中学生までの お子さん	・重度心身障害者及びひとり親家庭等・・・外来、入院ともに無料 ・乳幼児等・・・0歳～小学生(外来、入院ともに無料)、 中学生(入院のみ無料)



毎年8月1日は、受給資格の更新日です。  
資格要件に変更があった場合、助成区分の変更・資格喪失となることがあります。

## ◆申請に必要なもの・・・印鑑・対象者の健康保険証・証明書(※該当する方のみ)

- ※ 重度心身障害者の方は、交付された手帳、又は診断書
- ※ ひとり親家庭等の18歳以上の「子」は、在学証明書や学生証
- ※ 申請する年の1月2日以降に転入した方、生計維持者が単身赴任中の方は、主たる生計維持者の「所得」と「住民税の課税状況」を証明できるもの(申請する月によって証明期間が異なりますので、事前にお問い合わせください。)

<b>■制度のお問い合わせ先</b> 日高町役場保険年金課 電話01456-2-6561	<b>■申請窓口</b> 日高町役場保険年金課 電話 01456-2-6561 日高総合支所地域住民課 電話 01457-6-3173 水・くらしサービスセンター 電話 01456-2-0255 厚賀出張所 電話 01456-5-2111
--	--