

調 査 書

この調査書は、自立支援医療（更生医療）の自己負担上限額を決定するにあたり、必要な調査となりますので、漏れなくご回答くださいますようお願いいたします。

受給者氏名

受給者住所

調査1 生活保護受給世帯ですか？（該当する番号に○をつけてください）

- 1 生活保護を受給している ⇒これで調査は終了です（調査2～6は回答不要）。この調査書を提出する際に、生活保護の「公費負担診療依頼証」の写しを添付してください。
- 2 生活保護を受給していない ⇒調査2へお進みください。

調査2 特別障害者手当 又は 障害児福祉手当を受給していますか？（該当する番号に○をつけてください）

- 1 特別障害者手当を受給している
 - 2 障害児福祉手当を受給している
 - 3 受給していない
- } 調査3へお進みください。

調査3 令和6年度の市県民税（住民税）の課税状況をご回答ください。（該当する番号に○をつけてください）

- 1 課 税 （※課税の方には、令和6年6月上旬に長崎市 市民税課から納税通知書を送付しております。）
- 2 非課税 （※非課税の方には、市民税課からの通知はありません）
- 3 未申告 （※収入が障害年金や遺族年金のみの方は、未申告の可能性がります。未申告の場合は、市民税課にて障害年金等のみの収入である旨を申告し、非課税証明書をご提出ください。）

⇒上記1～3いずれの場合も、裏面の調査4へお進みください。

調査4 年金を受給していますか？（該当する番号に○をつけてください）

- 1 年金を受給している。 ⇒調査5、調査6へお進みください。
- 2 年金を受給していない。 ⇒これで調査は終了です。

調査5 年金の種類は何ですか？（該当する番号に○をつけてください。複数の年金を受給している場合は、すべてに○をつけてください。）

- 1 国民年金（老齢基礎年金）
- 2 厚生年金（老齢厚生年金）
- 3 障害年金（障害基礎年金、障害厚生年金）
- 4 遺族年金（遺族基礎年金、遺族厚生年金）
- 5 その他（年金名を記載ください）⇒ _____ 年金

調査6 調査5で回答した令和5年中の年金額を教えてください。

令和5年中（令和5年1月～12月）の

年金額（所得税や介護保険料等が天引きされる前の金額）は、

年額 _____ 円 又は 2ヶ月分の支給額 _____ 円 です。

※上記、年金額が分かる書類として、「年金振込通知書」又は年金が振り込まれている「通帳」の年金振込月すべての写しを添付してください。

調査はこれで終了となります。ご回答ありがとうございました。