

阿賀野市重度心身障害者医療費助成に関する条例施行規則の一部を改正する規則をここに公布する。

令和4年4月15日

阿賀野市長 田 中 清 善

阿賀野市規則第18号

阿賀野市重度心身障害者医療費助成に関する条例施行規則の一部を改正する規則

阿賀野市重度心身障害者医療費助成に関する条例施行規則（平成16年阿賀野市規則第91号）の一部を次のように改正する。

第2号様式を次のように改める。

第2号様式（第5条関係）

第2号様式(第5条関係)

重度心身障害者医療費現況届			
	(助成対象者)	(扶養義務者等)	
同一生計配偶者及び扶養義務者の合計数 (うち、老人扶養親族の数) * 助成対象者については (ア 同一生計配偶者のうち七十歳以上の者及び老人扶養親族の合計数) (イ 特定扶養親族の数)	人 (ア 人) (イ 人)	人 (人)	
所得額	円	円	
諸 控 除	雑損控除	円	円
	医療費控除	円	円
	小規模企業共済等掛金控除	円	円
	配偶者特別控除	円	円
		円	円
	同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める障害者(特別障害者を除く。)である者の数	人 円	人 円
	同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である者の数	人 円	人 円
	助成対象者又は扶養義務者本人について、寡婦(寡夫)・ひとり親・勤労学生(扶養義務者については障害者・特別障害者も含む)	寡・ひとり・勤	障・特障 寡・ひとり・勤
	社会保険料等相当額	円	円
	控除合計額	円	円
控除後の所得額	円	円	
所得制限額	円	円	
所得制限の該当・非該当の別	該当・非該当	該当・非該当	

<p>上記のとおり、医療費助成に必要な所得の内容について届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">住所 申請者 氏名</p> <p>阿賀野市長 様</p>
--

(注) 記名押印に代えて署名することができます。

第2号様式の2を削る。

附 則

この規則は、公布の日から施行し、改正後の阿賀野市重度心身障害者医療費助成に関する条例施行規則の規定は、令和3年6月16日から適用する。