(様式第3号)

費用徴収額決定(階層区分認定)調書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 町長 | 副町長 | 課長 | 副課長 | 課　員 | 担当 | 起案　　　・　　　・  決裁　　　・　　　・  施行　　　・　　　・ |
|  |  |  |  |  |  |

下記のとおり認定(決定)し、納入義務者へ通知してよろしいか伺います。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被措置者 | | 氏名 |  | | | 男・女 | | 歳(　年　月　日生) | | | |
| 主たる扶養義務者 | | 氏名 |  | | | 男・女 | | 被措置者との続柄 | | |  |
| 住所 |  | | | | | | | | |
| 措置施設等 | | 名称 |  | | | 施設区分 | | 養護・盲養護・特養・養委 | | | |
| 措置開始年月日 | | | 昭和・平成　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 区分 | | | | 被措置者本人 | | | 主たる扶養義務者 | | | | |
| 階層区分 | | | | 階層 | | | A・B・C1・C2・D(　　) | | | | |
| 費用徴収基準月額 | | | | 円 | | | 円 | | | | |
| 徴収開始年月 | | | | 年　　　月 | | | 年　　　月 | | | | |
| 収入・課税年 | | | | 年 | | | 住：　　年度 | | | 所：　　　年 | |
| 収入・課税状況 | | | | 収入(イ)  円  必要経費(ロ)  円  差引(対象収入額)  　　(イ－ロ)  円 | | | 課税状況 | A | 生活保護受給 | | |
| B | 市町村民税非課税 | | |
| C1 | 市町村民税均等割課税 | | |
| C2 | 市町村民税所得割課税 | | |
| D  (　) | 所得税課税　　円 | | |
| 備考 |  | | | | | | | | | | |

主たる扶養義務者が、他の社会福祉施設に措置されている者の主たる扶養義務者として認定され、費用徴収されている場合。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 他施設等 | 措置区分 |  | 他措置の費用徴収額　　　　　　　　円 |
| 名称 |  | 本措置費用徴収額　－　他措置費用徴収額  　　　　　　円－　　　　　　　　　円  　　　　　　　　　＝　　　　　　　　円 |
| 措置開始年月日 | 年　　月　　日 |