

# 令和4年度 岩見沢市歳末たすけあい運動 「在宅介護世帯」見舞金贈呈のお知らせ

岩見沢市歳末たすけあい運動では、市民の皆様からお寄せいただいた歳末義援金を財源に、「在宅介護世帯」に対し、見舞金を贈呈する取り組みを行っております。

次に該当される世帯は申請をお願いいたします。

**対象者** **要介護4・5の方と同居する介護者の方**  
(令和4年11月1日時点)

- ※ 令和4年11月1日時点、介護者の方が岩見沢市に住民登録があること
- ※ 対象者要件が令和3年度の要介護5の方のみから拡大されています

**見舞金贈呈額** **1世帯 10,000円 (予定)**

- ※ 贈呈は令和4年12月下旬を予定しています



## 対象外となる場合

- ・ 要介護者の方と、介護者の方が同居していない世帯
- ・ 見舞金贈呈日までに、福祉施設への入所、病院への入院、サービス付き高齢者住宅への入居、市外転出等を予定している世帯
- ・ 生活保護を受給している世帯（申請時に保護を受けていなくても、見舞金贈呈時に受給している場合は対象外となります）

## 申請方法

次の書類を揃えて、岩見沢市歳末たすけあい運動実行委員会事務局まで**郵送**または**直接持参**し、お申込みください。

### ① 歳末たすけあい運動「在宅介護世帯」見舞金申請書(裏面)

この紙の裏面になりますので、記入してください。

### ② 介護保険被保険者証の写し

必ず要介護者の住所と要介護度が分かるようにコピーしてください。

### ③ 介護者(介護をしている方)の本人確認書類の写し

要介護者と同居していることが確認できる身分証など(例:運転免許証等)

**申込期限: 令和4年11月30日まで**

## 受付窓口・問合せ先

〒068-0031

岩見沢市11条西3丁目1番地9 岩見沢広域総合福祉センター  
岩見沢市歳末たすけあい運動実行委員会事務局  
(岩見沢市社会福祉協議会内)

TEL 22-2960 **受付 平日 8:45~17:30**



# 歳末たすけあい運動「在宅介護世帯」見舞金申請書

記入日 令和 年 月 日

岩見沢市歳末たすけあい運動実行委員会  
実行委員長 中田 高廣 様

下記のとおり、見舞金を申請します。

ふりがな				日中に連絡可能な電話番号	
氏名 (同居して介護している方)				-	
住所	〒 ー			要介護者との続柄	
	岩見沢市				
ふりがな				要介護度 (どちらかに○をつけてください)	
氏名 (要介護の認定を受けている方)				4・5	
振込指定口座	金融機関名			店名	店
	預金種目 (どちらかに○をつけてください)	1 普通	2 当座	ふりがな	
	口座番号			口座名義	
確認事項 (チェックをつけてください)					
令和4年11月1日時点、介護者が岩見沢市に住民登録がある				<input type="checkbox"/>	
令和4年11月1日時点、在宅で要介護者と同居して生活している				<input type="checkbox"/>	
生活保護を受給していません				<input type="checkbox"/>	
同意事項					
・記載事項確認のため、岩見沢市役所に照会し、該当条件等の情報を得ることに同意します。					
				署名	印

※上記ご記入いただいた個人情報はこの事業以外には使用しません。

確認欄 (事務局記入欄のため、記入しないでください)

<input type="checkbox"/> 本書以外の必要書類が添付されている	1 介護保険被保険者証 2 介護者の本人確認書類	受付者印
<input type="checkbox"/> 1と2の住所が一致している (介護者と要介護者が同居している)		