

聖籠町介護保険法施行細則の一部を改正する規則をここに公布する。

平成27年7月31日

聖籠町長 渡 邊 廣 吉

聖籠町規則第27号

聖籠町介護保険法施行細則の一部を改正する規則

聖籠町介護保険法施行細則（平成17年聖籠町規則第16号）の一部を次のように改正する。

第3条の次に次の1条を加える。

（負担割合証）

第3条の2 省令第28条の2第1項の介護保険負担割合証は、別記様式第2号の2によるものとする。

第4条第2項中「省令第27条第1項」の次に「又は第28条の2第4項」を加える。

別記様式第2号の次に次の1様式を加える。

別記様式第2号の2（第3条の2関係）

(裏面)		(表面)			
<p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <p>一 介護サービス又は介護予防・生活支援サービス事業のサービスを受けようとするときは、必ずこの証を事業者又は施設の窓口へ提出してください。</p> <p>二 介護サービス又は、介護予防・生活支援サービス事業のサービスに要した費用のうち、「適用期間」に応じた「利用者負担の割合」欄に記載された割合分の金額をお支払いいただきます。（居宅介護支援サービス及び介護予防支援サービスの利用支払額はありませぬ。）</p> <p>三 被保険者の資格がなくなったとき又はこの証の適用期間の終了年月日に至ったときには、直ちに、この証を聖籠町役場に返してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。</p> <p>四 この証の表面の記載事項に変更があったときは、十四日以内に、この証を添えて、聖籠町役場にその旨を届け出てください。</p> <p>五 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。</p> <p>六 利用時支払額を三割とする措置（給付額減額）を受けている場合は、この証に記載された利用者負担の割合よりも、当該措置が優先されます。</p>		<b>介 護 保 険 負 担 割 合 証</b>			
		交付年月日 年 月 日			
		被 保 険 者	番 号		
			住 所		
			フリガナ		
		氏 名	-----		
			生年月日	年 月 日	性 別 男・女
		利用者負担の割合		適 用 期 間	
		割		開始年月日	年 月 日
		割		終了年月日	年 月 日
保険者番号並びに保険者の名称及び印		1 5 3 0 7 2			
		北蒲原郡聖籠町大字諏訪山1635番地4 聖籠町 電話 0254-27-2111			

別記様式第4号中「

再 交 付 す る 証 明 書	1 被保険者証 2 資格者証 3 受給資格証明書
--------------------	--------------------------------

」を

「

再 交 付 す る 証 明 書	1 被保険者証 2 資格者証 3 受給資格証明書 4 負担割合証
--------------------	---

」に改める。

附 則

この規則は、平成27年8月1日から施行する。