（表面）

**重要事項についての同意書　兼　現況届出書**

１ 施設への入所状況

　□ 現在入所している（現在入所している場合は下記についても記入してください）

　　　・施設名称（　　　　　　　　　　　　　　　）

・入所年月日（　　　　年　　　　月　　　　日）

　□ 入所していない

２ 病院・診療所への入院状況

（介護保険法第106条により、介護老人保健施設も病院・診療所扱いとなります。）

　□ 現在入院している（現在入院している場合は下記についても記入してください）

　　　・病院等名称（　　　　　　　　　　　　　　　）

・入院年月日（　　　　年　　　　月　　　　日）

　□ 過去１年以内で入院していた（入院していた場合は下記についても記入してください）

　　　・病院等名称（　　　　　　　　　　　　　　　）

・入院していた期間（　　　　年　　　　月　　　　日

 　～ 　　　　年　　　　月　　　　日）

　□ 入院していない

３ 障害を支給事由とする年金等の受給状況

　□ 受給している（受給している場合は下記についても記入してください）

　　　・年金等の名称（　　　　　　　　　　　　　　　）

・受給権取得年月（　　　　年　　　　月　　　　日）

　□ 受給していない

　富津市長　　高　橋　恭　市　　様

手当（特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当）の受給に際して、裏面の重要事項について同意のうえ、所得状況届を添えて上記のとおり届出ます。

　令和　　年　　月　　日

　住　　所

　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　印

　連絡先

（裏面）

**重 要 事 項**

手当（特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当）を受給している方は特別児童扶養手当の支給に関する法律等で規定されている下記の事項について同意のうえ、各種届出の義務などについて遵守していただくこととなります。

記

１　所得状況の届出は、毎年８月１２日 ～ ９月１１日の間に行うこと。また、所得制限に該当することとなったときは手当の支給が停止となること。

２　氏名変更、住所変更及び受給者の死亡届出は、14日以内に行うこと。

３　配偶者又は扶養義務者が異動（死亡、結婚、離婚等）した場合は、速やかに異動状況の届出を行うこと。

４　次のいずれかに該当することとなったときは、支給要件に該当しない場合があるため、速やかに届出を行うこと。

（１）施設入所、継続して3カ月を超えた入院（介護老人保健施設含む）をしたとき

（２）障害を支給事由とする年金を受けることができるとき

（３）障害程度が法施行令第1条に掲げる状態に該当しなくなったとき

５　正当な理由なく、届出が行われないときは、手当の支給が差し止めとなること。

６　各支払期月分の手当は、その支払期月の支払開始日から2年経過すると、手当の支給を受ける権利が時効消滅すること。

７　年度又は年度の途中で手当額の改定が行われる場合があること。

８　手当の支給要件を欠くに至った後に受給した手当は返還する必要があること。

９　手当の受給期間中はその受給資格の有無について確認のため、必要な調査を受けること。