

< 補装具費支給に係る世帯の所得区分チェックシート >

対象者氏名

対象者生年月日

補装具費^(※)の原則1割が自己負担額です。ただし、世帯の所得状況に応じて1ヶ月の上限額等が設定されていますので、以下の質問にお答え下さい。

なお、所得を判断する際の世帯の範囲は、18歳以上の方については、ご本人と配偶者の方のみとします（住民基本台帳上の「世帯」ではありません）。18歳未満の方については、住民基本台帳上の「世帯」とします。

※補装具費とは厚生労働大臣の定める基準により算定した費用の額です。
基準額以上のものを希望される場合、差額分は自己負担となります。

○ 支給対象者の属する「世帯」に関する質問

・次の該当する項目に○印を付けて下さい。

1 支給対象者の属する「世帯」は、生活保護の認定を受けていますか。

ア 受けている： 下表の「生活保護世帯」に値する。

イ 受けていない → 2へ

2 支給対象者の属する「世帯」は、市町村民税（均等割か所得割のいずれか又は両方）が課税されていますか。

ア 課税されていない： 下表の「市町村民税非課税世帯」に値する。

イ 課税されている → 3へ

3 支給対象者の属する「世帯」のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額は、46万円以上ですか。

ア 46万円未満： 下表の「一般」に値する。

イ 46万円以上： 「支給対象外」となる。

補装具費の利用者負担

| 世帯の所得区分 | 負担割合 | 月額負担上限額 |
|---|---------|---------|
| 【支給対象外】 課税世帯で、市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円以上の世帯 | 全額利用者負担 | — |
| 【一般】 課税世帯で、市町村民税所得割の最多納税者の納税額が46万円未満の世帯 | 費用の1割 | 37,200円 |
| 【市町村民税非課税世帯】 | 負担なし | 0円 |
| 【生活保護世帯】 | 負担なし | 0円 |