身体・知的障害者自動車等燃料費補助金の申請

金申請時に必要なもの■ ■認定を受けているかたが 補助

平成18年3月分の燃料に伴う領 障害者手帳と平成17年10月~

■補助金申請受付期限■ 4月17日/月まで

※旧3町のかたは、 ※3月31日金までは、 谷市」 月1日から「対象者」「補助 金額」「補助金上限額」が新「深 区域の制度が継続されます と同様になります 平 成 18 旧市 年4 町

■新「深谷市」対象者■ 内に住所を有し

かたで、 身体障害者手帳1級・ はバイクと運転免許証をお持 ちのかた 本人名義の車もしく 2 級 の

との選択制になります 級 18歳未満の身体障害者手帳1 び、 名義の車もしくはバイクと運 転免許証をお持ちのかた Aのかたの保護者で、 2級のかたの保護者およ 18歳未満の療育手帳A 福祉タクシ 保護者

も の ■ るかたが認定の申請時に必要な ■新たに認定を受けようとする

増進を目的として、

経済的負担を軽

重度心身障害者の皆さんの福祉

の車検証 運転免許証と車もしくはバ

> 負担金の支給を実施しています。 減するため、医療給付に関わる一部

対象

市内に住所を有し、

医療保険に

次の①~③のいずれ

※認定を受けた月の燃料費分か ら補助金の対象です

動車のかたは1か月25ℓの※平成18年4月給油分から、 ません 大切に保管してください。 限になりますので、 イクのかたは5ℓで変更あり 領収書を の上 自

 \bigcirc

A、Bの所持者

③65歳以上で、

帳1級~

3級の所持者

②療育手帳

かに該当するかた 加入していて、

①身体障害者手

■問い合わせ■

かた

■助成範囲■

入院・通院などで支払った医療

状態にある旨、

市長の認定を受けた

老人保健法施行令別表第1に定める

障害福祉 課 $\overline{}$ 5 7 1

費のうち、

各医療保険の

適用を受け

※高額療養費、

附加給付金などが給

る自己負担金の一部

 $\frac{1}{2}$



えて、 行します。すでに受給者証をお持ち 度心身障害者医療費受給者証」を発 必ずお持ちください。 登録後は医療機関発行の領収書を添 のかたは、登録の必要はありません。 書で手続きを行ってくださ ちの上、障害福祉課にある登録申請 してください。その際、 窓口にある支給申請書で申請 受給者証は ر\ 0 重

さい 療費の請求を市に直接行うサービ 支払い・申請の手続きを省略し、 くは各医療機関にお問い合わせくだ を行っている場合があります。詳し 外来受診した場合に限り、 スや、深谷市国民健康保険加入者が 請者に代わって手続きを行うサ なお、 市内の医療機関には、 申請者の 医 ス

■合併に伴う変更などについて■

以降は、 旧市町の制度が継続し、 本化されます。 ては、平成18年3月31日金までは、 すでに利用しているかたに 新「深谷市」 の制 4月1日 つい

※自由診療(保険のきかな

٧١ ,診療) ます

除した金額が支給の対象となり

付されている場合、

相当額を控

■申請先と問い合わせ■

5 7 4 障害福祉課(☎57 $\frac{6}{6} \frac{6}{7}$ 0

保険証、

郵

便局以外の対象者名義の通帳をお持 ■申請方法■ 対象となるかたは、 せんのでご注意くださ の負担金は支給の対象とな

成年後見制度をご存知ですか

Q 成年後見制度とは?

保護するためその人に代わって 成年後見人) 契約を結んだりする制度です。 り消したり、 年後見人など(補助人、保佐人、 を結んでしまわないように、 判断能力が不十 一方的に不利な契約 が、 または、その人を その契約を取 -分なかた 成

用する必要があるの? 成年後見制度を利

あり、 要になってきてい 利用に関する契約を結ぶことに かが代わって契約を結ぶ必要が 断能力が不十分な場合は、 なります。 利用者は事業者とサ 成年後見制度の活用が重 サー 高齢者や障害者が福祉 しかし、 ビスを利用する際 ます。 利用者の判 だれ ・ビス

対象者は?

Q

認知症、 精神障害のために判断能認知症、知的障害または

> のに支障があるかたなどです。力が不十分で、日常生活を営む む

だれがどこに申し込む თ ?

庭裁判所に申し込みます。 原則として、 4親等以内の親族が、 本人または 家

をしてくれるの? どのような支援

るため、 ます。 己決定を尊重し、 分な高齢者や障害者の自 市では、判断能力が不十 次のような支援を行 権利を擁護す

①申し立ての手続きが大変→家 立てに対する手続きのお手伝 庭裁判所 への審判開始の申

いをします

②親族などの申立権者がい います へ審判開始の申し立てを行い場合→市長が家庭裁判所 な

■問い合わせ■

難病患者支援

ます。

■難病患者支援事業について■ 業として医療費の一部を助成し 業として医療費の一部を助成し 業として医療費の一部を助成し で、 付されているかたです。 され特定疾患受給者証もしくは 小児慢性特定疾患受給者証が交 管轄の保健所で申請・承認

■登録がお済みでないかた■ 登録がお済みでないかたは、

登録申請が必要となります。

月の年2回となります。 ■登録がお済みのかた■ 医療費助成の申請は4月と10

■該当となるかた■

- 内に住所を有するかた
- 埼玉県特定疾患受給者証、 者証の交付を受けているかたしくは小児慢性特定疾患受給 to
- の他 し、重度医療・小児医療など自己負担金があるかた(ただ 特定疾患で受診した医療費の しているかたを除きます) の公的医療費補助を受給

■難病患者事業登録期間■

を通して申請登録が行え

■医療費助成申請受付期限■

■助成対象期間■ 4 月 17 日 [別まで

年3月診療分(旧3町のかたに平成17年10月診療分~平成18 からが対象になります) つ 平成17年10月診療分~ いては平成18年1月分診療分

補助額

合計額と限度額3万円のいずれ患医療給付の一部自己負担金の か少ない方の額 合計額と限度額3万円のいず 平成17年度における県特定疾

■必要書類■

特定疾患受給者証と対象領収 ・郵便局以外の振込先口座

■受付窓口

■問い合わせ■ 11番窓口

障害福祉課 $\overline{}$ **a** 5 7 1



重度心身障害者医療費支給事業