別記第５号様式

鹿児島離島航空割引カード発行申請書準住民用添付様式（介護帰省者）

【申請者等について】

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者名 |  |
| 要介護認定者との関係 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記入例：子，孫 |
| 対象者区分 | 1. 要介護認定，要支援認定等を受けている住民を介護するために知名町に年３回以上来訪する親族（配偶者、父母、子、祖父母、兄弟姉妹、孫、配偶者の父母、子の配偶者）
 |
| 来島予定回数 | 計　　　　回（予定）　　　１月　２月　３月　４月　５月　６月　７月　８月　９月 10月 11月 12月※申請日以降１年間に介護で訪れる月を○で囲んでくさい。 |
| 提出書類 | □戸籍謄本等（要支援・要介護者との関係がわかるもの） |
| □要介護認定者等の介護保健被保険者証　写し□介護認定結果通知書　　□介護区分変更通知書 |
| **以下は更新時に記載** |
| 前年来島回数 | 計　　　　回※カード発行日が７月１日の場合、７月１日～翌年６月30日の来島回数 |
| 来島回数未達理由 | 予定回数に達しなかった場合はその理由をご記入ください※特別な事情を除き，前年の来島回数が計画未達の場合、更新できませんのでご了承ください。 |

　【介護を必要とされる方】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 介護保険被保険者番号 |  | 性別 | 男 ・ 女 |
| ふりがな氏名 |  | 生年月日 | 　　年　月　日 |
| 住所 | 知名町 |
| 要介護状態 | 要支援　１　２　　要介護　１　２　３　４　５　  |

　　介護のための来島として上記申請内容に相違ないこととあわせて、以下に同意しここに誓約致します。

□年３回以上の来島実績がない場合は、返金を求められる場合があること。

□該当年度中に３回以上の帰省がない場合、翌年度の更新が出来ないこと。

□来訪の都度、概ね２週間以内に来島実績確認票を提出すること。

令和　　年　　月　　日　　　　　署名　　　　　　　　　　　　　　印