野田市告示第１５８号

　野田市介護保険条例施行規則及び野田市社会福祉法人等による介護保険利用者負担額軽減事業の実施に関する規則の一部を改正する規則の施行に関し必要な様式のひな型を別紙のとおり定め、令和８年４月１日から施行する。

　令和　８年　６月１６日

野田市長　　鈴　木　　有

介護保険資格取得・異動・喪失届

野田市長　様

次のとおり届け出ます。

届出人氏名		本人との関係	
届出人住所	〒 電話番号		
届出年月日 年　月　日	変更年月日 年　月　日		
届出事由			
新住所 電話番号			
旧住所			
本年1月1日の住所			

資格異動年月日	
取得・異動・喪失	年　月　日

取得事由	喪失事由	異動事由
転入	転出	氏名変更
職権復活	職権喪失	住所変更
65歳到達	死亡	世帯変更
適用除外非該当	適用除外該当	
その他取得	その他喪失	

フリガナ 氏名	生年月日	続柄	被保険者番号 個人番号	備考

介護保険　住所地特例適用・変更・終了届

野田市長　様

次のとおり住所地特例（適用・変更・終了）について届出ます。

＊上記（適用・変更・終了）の該当するものに丸をつける。
在宅→施設：適用　施設→施設：変更　施設→在宅：終了

		届出年月日	年　月　日
届出人氏名		本人との関係	
届出人住所	〒 電話番号		

＊届出者が被保険者本人の場合、届出者住所・電話番号は記載不要

被保険者	被保険者番号		個人番号		
	フリガナ		生年月日		
	氏名		世帯主との続柄		

世帯主	個人番号			
	氏名		生年月日	

異動前情報	従前の住所	電話番号	
	＊異動前住所が施設の場合、以下も記入のこと		
	施設	名称	
		退所（居）年月日	

異動後情報	現住所	電話番号	
	＊異動後居住地が施設の場合、以下も記入のこと		
	施設	名称	
		入所（居）年月日	

介護保険　被保険者証交付申請書

野田市長　様

次のとおり申請します。

		申請年月日	年　月　日
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒 電話番号		

＊申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記入不要です。

被保険者	個人番号														
	フリガナ													生年月日	
	氏名														
	住所	電話番号													

医療保険者名		医療保険被保険者記号番号	

介護保険　被保険者証等再交付申請書

野田市長　様

次のとおり申請します。

		申請年月日	年　月　日
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒 電話番号		

＊申請者が被保険者本人の場合、申請者住所・電話番号は記入不要です。

被保険者	被保険者番号		個人番号	
	フリガナ		生年月日	
	氏名			
	住所	電話番号		

＊個人番号欄は、1，3，4の証明書等の再交付を申請する場合にのみ記入してください。

再交付する証明書	1　被保険者証 2　資格者証 3　負担限度額認定証 4　負担割合証 5　その他（　　）
申請の理由	1　紛失・焼失　　2　破損・汚損　　3　その他（　　）

２号被保険者（40歳から64歳の医療保険加入者）のみ記入

医療保険者名		医療保険被保険者記号番号	

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険　要介護認定・要支援認定等結果通知書

年　　月　　日にあなたが行った要介護認定・要支援認定等の申請について、介護認定審査会において次のとおり審査判定されましたので、認定し通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	
認定年月日		認定結果	
認定理由			
介護認定審査会の意見			
認定の有効期間	から　　まで		
備考			

・従前の被保険者証をお持ちの方は以下のお問合せ先に提出してください。
　ただし、既に被保険者証を提出されている方は、不要です。
・認定の有効期間内であっても、状態の変化等により状態区分の変更をする場合があります。
　また、認定変更の申請をすることもできます。
・認定の有効期間の満了後においても要介護・要支援状態に該当すると見込まれるときは、
　認定の有効期間の満了の日の６０日前から認定の更新の申請をすることができます。
・サービスの種類の指定を受けた場合は、状態の変化等により種類の変更の申請をすることができます。
・介護認定審査会の意見として、サービスの適切かつ有効な利用等に関しての留意事項がある場合には、
　被保険者証に記載してあります。

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険　要介護認定・要支援認定等延期通知書

年　　月　　日にあなたが申請を行った介護保険法に基づく要介護認定・要支援認定等を次のとおり延期しますので、通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	
延期理由			
処理見込期間			

（補足説明文）

介護保険受給資格証明書

被保険者	番　　号	
	フリガナ	
	氏　　名	
	生年月日	
	住　　所 （転出先予定）	
	異動予定日	

前の者は、介護保険の要介護認定・要支援認定等を次のとおり受けている（申請中の）者であることを証する。

年　　月　　日

野田市長　　印

認定済　・　申請中		申請年月日	
要介護状態区分		認定年月日	
認定の有効期間	から　　まで有効		
利用者の負担割合 （住所移転前の負担割合）	（　　）		
介護認定審査会の意見			
備　　考			

裏面に注意事項を記入

居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書

区　分
新規　・　変更

被　保　険　者　氏　名	被　保　険　者　番　号
フリガナ	
	個　人　番　号
	生　年　月　日

居宅サービス計画の作成を依頼（変更）する居宅介護支援事業者	
居宅介護支援事業所名	居宅介護支援事業所の所在地　〒 電話番号
居宅介護支援事業所番号	サービス開始（変更）年月日 年　　月　　日
居宅介護支援事業所を変更する場合の理由等	※変更する場合のみ記入してください。

野田市長　様

上の居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することを届出します。

年　　月　　日

〒

住　所

被保険者　　電話番号

氏　名

居宅サービス計画の作成を依頼（変更）する居宅介護支援事業者が居宅介護支援の提供に当たり、被保険者の状況を把握する必要がある時は、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を当該居宅介護支援事業者に必要な範囲で提示することに同意します。

年　　月　　日　　氏名

（注意）1　この届出書は、要介護認定の申請時に、若しくは、居宅サービス計画の作成を依頼する居宅介護支援事業所が決まり次第速やかに野田市へ提出してください。

2　居宅サービス計画の作成を依頼する居宅介護支援事業所を変更するときは、変更年月日を記入の上、必ず野田市へ届け出てください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。

保険者確認欄	□　被保険者資格　　□　届出の重複 □　居宅介護支援事業者事業所番号

介護保険居宅介護（介護予防）サービス費等支給申請書（償還払用）

（　　　　　年　　　月分）

フリガナ		保険者番号	
被保険者氏名		被保険者番号	
		個人番号	
生年月日		要介護度等	
認定有効期間	～		
住所	電話番号		
申請理由			
支払金額合計	円		

野田市長　様

前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）サービス費、特例居宅介護（介護予防）サービス費、地域密着型介護（介護予防）サービス費、特例地域密着型介護（介護予防）サービス費、居宅介護（介護予防）サービス計画費、特例居宅介護（介護予防）サービス計画費、施設介護サービス費、又は特例施設介護サービス費の支給を申請します。

年　　月　　日

〒

住所

申請者

氏名

電話番号

個人番号

※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。

注意　・この申請書の裏面に該当月分の領収書及びサービス提供証明書又は居宅介護支援提供証明書も併せて添付ください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	□公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 □振込口座を指定する			
口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 農協 （　　）	本店 支店 （　　）	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗番号	1 普通 2 当座預金 3 その他 （　　　）	
	ゆうちょ銀行	記号		番号
	フリガナ			
	口座名義人			

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険居宅介護（介護予防）サービス費等支給（不支給）決定通知書（償還払用）

年　　月　　日に申請のありました給付費については、次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	

サービス提供年月			
受付年月日		決定年月日	
本人支払額			
給付の種類			
支給可否		支給金額	
不支給の理由			
振込口座	金融機関		
	口座種目	口座番号	
	口座名義人		
振込予定日			

窓口払	お持ちいただくもの	・ ・ ・	支払場所	
			支払期間	

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給申請書

フリガナ		保険者番号											
被保険者氏名		被保険者番号											
		個人番号											
生年月日		要介護度等											
認定有効期間	～												
住所	電話番号												

福祉用具名（種目名及び商品名）	特定福祉用具販売事業者指定番号	製造事業者名及び販売事業者名	購入金額	購入日
(TAISコード　　)			円	年　月　日
(TAISコード　　)			円	年　月　日
(TAISコード　　)			円	年　月　日

福祉用具が必要な理由	

野田市長　様

前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（予防）福祉用具購入費の支給を申請します。

年　　月　　日

〒

申請者　住所

氏名

電話番号

被保険者との関係

個人番号　．．．．．．．．．．．．

※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。

代理申請を行う事業所情報	事業所名称	
	事業所種別	

注意　・この申請書の裏面に領収証、福祉用具のパンフレット等を添付してください。
・「福祉用具が必要な理由」については、個々の福祉用具ごとに記載してください。
欄内に記載が困難な場合は、裏面に記載してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	□公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 □振込口座を指定する			
口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 農協 （　　）	本店 支店 （　　）	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗番号	1 普通 2 当座預金 3 その他 （　　）	
	ゆうちょ銀行	記号　　番号		
	フリガナ			
	口座名義人			

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険居宅介護（介護予防）福祉用具購入費支給（不支給）決定通知書

年　　月　　日に申請のありました給付費については、次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	

サービス提供年月			
受付年月日		決定年月日	
本人支払額			
支給可否		支給金額	
不支給の理由			
振込口座	金融機関		
	口座種目	口座番号	
	口座名義人		
振込予定日			

福祉用具	種目		購入金額	
	品目名		支給対象基準額	
窓口払	お持ちいただくもの	・ ・ ・	支払場所	
			支払期間	

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給申請書

フリガナ		保険者番号			
被保険者氏名		被保険者番号			
		個人番号			
生年月日		要介護度等			
認定有効期間	～				
住所	電話番号				
住宅の所有者	本人との関係（　　）				
住宅改修先住所	〒				
改修の内容・箇所及び規模	□１．手すりの取付け □２．段差の解消 □３．滑りの防止及び移動の円滑化等のための床又は通路面の材料の変更 □４．引き戸等への扉の取替え □５．洋式便器等への便器の取替え □６．付帯工事	業者名			
		業者連絡先			
		着工日	年　月　日		
		完成日	年　月　日		
改修費用	円				
改修予定費用から改修費用で変更があった場合の理由					
事前承認番号					

野田市長　様

前のとおり、関係書類を添えて居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給を申請します。

年　　月　　日

申請者

〒

住所

氏名

電話番号

被保険者との関係

個人番号　．．．．．．．．．．．．

※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。

代理申請を行う事業所情報	事業所名称	
	事業所種別	

注意　・この申請書に添えて、介護支援専門員等が作成した住宅改修が必要な理由書、工事費見積書、住宅改修の予定の状態が確認できるもの(写真又は簡単な図面)を提出してください。
・工事終了後、住宅改修に要した領収書、工事費内訳書、住宅改修の完成後の状態を確認できる書類を提出してください。
・改修を行った住宅の所有者が当該被保険者でない場合は、所有者の承諾書も併せて添付してください。

給付費を以下の口座に振り込んでください。

受取口座	□公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 □振込口座を指定する			
口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 農協 （　　）	本店 支店 （　　）	種目	口座番号
	金融機関コード	店舗番号	1 普通 2 当座預金 3 その他 （　　）	
	ゆうちょ銀行	記号　　番号		
	フリガナ			
	口座名義人			

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険居宅介護（介護予防）住宅改修支給（不支給）決定通知書

年　　月　　日に申請のありました給付費については、次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	

サービス提供年月			
受付年月日		決定年月日	
本人支払額			
支給可否		支給金額	
不支給の理由			
振込口座	金融機関		
	口座種目	口座番号	
	口座名義人		
振込予定日			

改修の内容			
改修金額		支給対象基準額	
窓口払	お持ちいただくもの	・ ・ ・	支払場所
			支払期間

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

介護保険高額介護（予防）サービス費支給申請書

フ リ ガ ナ		保 険 者 番 号	
被保険者氏名		被 保 険 者 番 号	
生 年 月 日		個 人 番 号	
住 所	電話番号		
本 人 支 払 額			
備 考			

野田市長　様

前のとおり高額介護（予防）サービス費の支給を申請します。

年　　月　　日

〒

申請者　住所　　電話番号

個人番号　．．．．．．．．．．．．

氏名　　※公金受取口座を利用する場合はご記入ください。

		氏 名	生 年 月 日	介護保険の被保険者の場合 被 保 険 者 番 号 個 人 番 号
世帯構成	世 帯 主			
	世 帯 員			

注意　・公費負担医療の対象となる介護保険サービスを利用しており、介護保険の定率負担適用後の利用者負担から公費負担医療による支給額を控除し、なお残る利用者負担がある場合は、申請の際にこれを証明することができる証拠書類を添付してください。
・今回の支給以降、高額介護（予防）サービス費が支給される場合、申請手続は不要となります。
・ただし、公費負担医療の対象となる介護保険サービスを新たに受けることとなった場合や当該サービスに係るなお残る利用者負担額に変更があった場合は、それを証明することができる証拠書類を改めて提出してください。
・給付制限を受けている方については、高額介護（予防）サービス費の支給ができない場合があります。

高額介護（予防）サービス費を以下の口座に振り込んでください。

受 取 口 座	□公金受取口座を利用する（利用する場合は口座情報の記入不要） 公金受取口座を登録していない方は、マイナポータルから簡単に登録いただけます。通帳等の写しの提出も不要になります。 □振込口座を指定する			
口座振込依頼欄	銀 行 信用金庫 農 協 （　　）	本 店 支 店 （　　）	種 目	口 座 番 号
	金融機関コード	店舗番号	1 普通 2 当座預金 3 その他 （　　）	
	ゆうちょ銀行	記号	番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

市記入欄

区 分	世帯集約番号	給付制限状況	備 考
1単独 2合算		有・無 給付割合　　割	

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険高額介護（予防）サービス費支給（不支給）決定通知書

年　　月　　日に申請のありました給付費については、次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	

サービス提供年月			
決定年月日			
給付の種類			
支給可否			
本人支払額		支給金額	
不支給の理由			
備考			
振込口座	金融機関		
	口座種目	口座番号	
	口座名義人		
振込予定日			

窓口払	お持ちいただくもの	・ ・ ・	支払場所	
			支払期間	

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

高額医療合算介護(予防)サービス費支給申請書兼自己負担額証明書交付申請書

申請対象年度	年度	申請区分	1.新規	2.変更	3.取下げ

（保険者等記入欄）

支給申請書整理番号	

フリガナ		生年月日		個人番号	
氏名				計算期間の始期及び終期	年　月 ～　年　月

国民健康保険資格情報

保険者番号	被保険者記号	被保険者番号	続柄	保険者名称	加入期間
			1．世帯主 2．擬制世帯主 3．世帯員		年　月　日から　年　月　日まで

後期高齢者医療資格情報

保険者番号	被保険者番号	広域連合名称	加入期間
			年　月　日から　年　月　日まで

介護保険資格情報

保険者番号	被保険者番号	保険者名称	加入期間
			年　月　日から　年　月　日まで

支給方法	口座管理番号	振込口座記入欄	銀行 信用金庫 農協 （　）	金融機関コード	本店 支店 （　）	店舗番号	種目	口座番号	フリガナ		振込先口座管理番号
1.窓口払い 2.口座振込							1．普通預金 2．当座預金 9．その他 （　）		口座名義人		
			ゆうちょ銀行	記号				番号			

☐ 公金受取口座を利用します。

※ 給付金等の受取口座として、国に事前に登録した公金受取口座を利用する場合は、「☐　公金受取口座を利用します。」にチェック（✓）してください。
※ 公金受取口座を利用する場合は、口座情報（上記太枠部）の記載や通帳の写しの添付等は不要です。

☐ 高額医療合算介護(予防)サービス費の支給申請簡素化を希望します。
今後、高額医療合算介護(予防)サービス費に該当した場合、支給申請は不要となります。(ただし、世帯構成などに変更があった場合はその限りではありません。)

保険者加入歴		保険者名	加入期間	添付の自己負担額証明書整理番号	備考欄
	1		年　月　日から 年　月　日まで		
	2		年　月　日から 年　月　日まで		
	3		年　月　日から 年　月　日まで		

〒　　年　月　日

野田市長　様

① 上の対象者について、高額医療合算介護（予防）サービス費の支給を申請します。
② 上の対象者について、自己負担額証明書の交付を申請します。
※自己負担額証明書の交付申請を行う場合、①・②のいずれも丸で囲んでください。
高額医療合算介護（予防）サービス費の支給申請を行う場合、①のみを丸で囲んでください。

郵便番号　　住所
申請代表者
氏名
電話番号

	枚中		枚目

第　　号
年　月　日

野田市長　印

高額医療合算介護(予防)サービス費支給(不支給)決定通知書

年　　月　　日に申請のありました高額医療合算介護（予防）サービス費支給については、次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	

計算対象期間	～		
申請年月日		決定年月日	
計算対象期間中の自己負担額の合計額		支給金額	
給付の種類			
支給可否			
不支給の理由			
備考			
振込口座 金融機関			
振込口座 口座種目		口座番号	
振込口座 口座名義人			
振込予定日			

窓口払	お持ちいただくもの	・ ・ ・	支払場所	
			支払期間	

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第　　号

介護保険（保険給付）自己負担額証明書

次のとおり証明いたします。

フリガナ			
氏　名			
生年月日		証明対象年度	
自己負担額証明書整理番号			
保険者番号		被保険者番号	
対象となる計算期間	～		
計算期間において被保険者であった期間	～		

サービス提供年月	自己負担額	うち70歳～74歳の者に係る自己負担額	摘　要
年　８月分			
９月分			
１０月分			
１１月分			
１２月分			
年　１月分			
２月分			
３月分			
４月分			
５月分			
６月分			
７月分			
計			

年　　月　　日

〒

野田市長　印

電話番号

介護保険負担限度額認定申請書

年　　月　　日

（申請先）

野田市長　様

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費（滞在費）に係る負担限度額認定を申請します。

フリガナ 被保険者氏名		被保険者番号	
		個人番号	
		生年月日	
住所	電話番号		
入所（院）した介護保険施設の所在地及び名称（※）	電話番号		
入所（院）年月日（※）		（※）介護保険施設に入所（院）していない場合及びショートステイを利用している場合は、記入不要です。	

配偶者の有無		配偶者の有無が「無」の場合、以下の「配偶者に関する事項」については、記載不要です。	
配偶者に関する事項	フリガナ		
	氏名		
	生年月日		個人番号
	住所	電話番号	
	本年1月1日現在の住所（現住所と異なる場合）	電話番号	
	課税状況	市町村民税	

収入等に関する申告	□	①生活保護受給者／②市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者
	□	③市町村民税世帯非課税者であって、 課税年金収入額と【遺族年金※　・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額80.9万円以下です。　**（受給している年金に〇してください）** ※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。以下同じ。
	□	④市町村民税世帯非課税者であって、 課税年金収入額と【遺族年金※　・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額80.9万円を超え、120万円以下です。
	□	⑤市町村民税世帯非課税者であって、 課税年金収入額と【遺族年金※　・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額120万円を超えます。
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	□	預貯金、有価証券等の金額の合計が②の方は1,000万円（夫婦は2,000万円）、 ③の方は650万円（同1,650万円）、④の方は550万円（同1,550万円）、 ⑤の方は500万円（同1,500万円）以下です。 ※第２号被保険者（40歳以上64歳以下）の場合、③～⑤の方は1,000万円（夫婦は2,000万円）以下です。

預貯金額	円	有価証券 （評価概算額）	円	その他 （現金・負債を含む）	（　　）※ 円 ※内容を記入してください。

申請者が被保険者本人の場合には、以下の記載は不要です。

申請者氏名	連絡先（自宅・勤務先）
申請者住所 〒	本人との関係

注意事項

(1)　この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしている配偶者又は内縁関係の者を含みます。

(2)　預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数保有している場合は、その全てを記入し、通帳等の写しを添付してください。

(3)　書き切れない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。

(4)　虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費等の支給を受けた場合には、介護保険法第22条第１項の規定に基づき、支給された額及び最大２倍の加算金を返還していただくことがあります。

介護保険特定負担限度額認定申請書

（特別養護老人ホームの要介護旧措置入所者に関する認定申請）

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号	
		被保険者番号	
生年月日		個人番号	
住所	電話番号		
特定負担限度申請事由	1　市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が年額８０．９万円以下のもの等 2　市町村民税世帯非課税者であって、１に該当する以外のもの 3　その他（　　）		
備考			

野田市長　様

前のとおり食費・居住費に係る特定負担限度額認定を申請します。

年　　月　　日

〒

住所

申請者　　電話番号

氏名

市町村記入欄

交付年月日	備考
年　月　日	（所得分布の状況等を記入）
適用年月日	
年　月　日 から	
有効期限	
年　月　日 まで	

介護保険利用者負担額減額・免除認定申請書

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号											
		被保険者番号											
生年月日		個人番号											
住所	電話番号												
備考													

野田市長　様

前のとおり関係書類を添えて利用負担額に係る減額・免除を申請します。

年　　月　　日

〒

住所

申請者　　電話番号

氏名

市町村記入欄

交付年月日	備考
年　月　日	（所得分布の状況等を記入）
適用年月日	
年　月　日 から	
有効期限	
年　月　日 まで	

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険料徴収猶予決定通知書

年　　月　　日に申請がありました　　年度分介護保険料の徴収猶予については、次のとおり　　と決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	

徴収猶予決定年月日	
決定理由	
備考	

調定年度	期別	保険料額	徴収猶予期間
			～
			～
			～
			～
			～
			～
			～
			～
			～
			～
			～
			～
合計			

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険料減免決定通知書

年　　月　　日に申請がありました　　年度分介護保険料の減免については、次のとおり　　と決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	

決定年月日		決定した減免額	
減免前保険料額		減免後保険料額	
決定理由			
備考			

調定年度	期別	減免前保険料額	減免額	減免後保険料額
合計				

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

年　月　日

年度　介護保険収入状況簡易申告書

次のとおり届出ます。

申告提出年月日　　年　　月　　日

対象者番号		対象者氏名	
生年月日		職業	
現住所		電話番号	
		世帯主の氏名及び続柄	

①　所得金額等（　　年１月１日～１２月３１日までの収入または所得）

所得の種類		Ⓐ収入金額	Ⓑ必要経費	Ⓒ所得金額（Ⓐ－Ⓑ）	備考
営業		円	円	円	
不動産		円	円	円	
農業		円	円	円	
給与		円	円	円	※特定支出額がある場合は必要経費に記入
年金		円	円	円	※遺族年金・障害年金等非課税年金を除く
譲渡		円	円	円	※下記②欄に必要事項を記入してください
その他		円	円	円	
		円	円	円	
住民税課税区分		課税　・　非課税			

②　譲渡所得に関する事項

資産の種類（○印を付してください）	左の資産を取得した年月日	譲渡した年月日	特別控除額
1 土地建物等 2 その他の資産	年　月　日	年　月　日	交換買換・収用・居住財産 その他（　　） 円

訪問介護利用者負担額減額申請書

（障害ホームヘルプサービス利用者等の利用者負担額軽減措置）

フリガナ 被保険者氏名		保険者番号								
		被保険者番号								
生年月日										
住所	電話番号									
備考										

野田市長　様

前のとおり訪問介護の利用者負担額に係る減額を申請します。

年　　月　　日

〒

住所

申請者　　電話番号

氏名

		氏名	生年月日	性別	生計中心者に〇をつけてください。
世帯構成	世帯主				
	世帯員				

市町村記入欄

交付年月日	備考
年　月　日	（訪問介護の派遣実績等を把握）
適用年月日	
年　月　日 から	（生計中心者の所得状況等を把握）
有効期限	
年　月　日 まで	

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険給付の支払方法変更（償還払い化）予告通知書

被保険者番号		被保険者氏名	

wにあなたは要介護（更新）認定・要支援（更新）申請をしましたが、あなたの介護保険料は次のとおり滞納となっています。

介護保険料が滞納のままですと、制度の運営に大きな支障を来すため、介護保険法では滞納の方に対し、給付の支払方法を変更する措置が定められています。

したがって、今後も保険料滞納の状態が続いた場合に、介護保険法第６６条第１項及び第２項の規定に基づく保険給付の償還払化の措置（支払方法変更）をとることになりますので予告します。

「保険給付の償還払（支払方法変更）」とは介護サービスを受けたとき、サービス提供事業者に一旦費用の全額を支払い、後日、領収証を添付して保険者負担分を保険者に対して請求する制度です。

なお、特別な事情により一括納付が困難な場合などは、野田市　　に相談してください。

【保険料の滞納状況】

年度保険料				年度保険料				年度保険料			
調定年度	期別	保険料額	うち滞納額	調定年度	期別	保険料額	うち滞納額	調定年度	期別	保険料額	うち滞納額
計				計				計			

※上表は　　年　　月　　日現在の滞納額です。行き違いに納入された場合には、速やかに申し出てください。

弁明の機会を付与する通知

この通知内容について異議がある場合には、弁明をすることができますので、以下の提出期限までに別紙弁明書を提出してください。

弁明書提出先　　野田市　　千葉県野田市鶴奉７番地の１　04-7125-1111

弁明書提出期限　　年　　月　　日

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険給付の支払方法変更（償還払い化）通知書

被保険者番号		被保険者氏名	

年　　月　　日付　　第　号で、「介護保険給付の支払方法変更（償還払い化）予告通知書」において既に通知していますが、いまだ次の介護保険料が滞納となっていますので、介護保険法第６６条 第１項・第２項の規定に基づき、　年　　月　　日以降にあなたが利用する介護サービスについて保険給付の支払方法を変更し、保険給付を償還払いとすることに決定しましたので通知します。

なお、支払方法変更の記載を行いますので、被保険者証を提出してください。

提出先　　野田市

提出期限　　年　　月　　日

また、滞納保険料額が著しく減少した場合、災害その他特別な事情等があると認められる場合には、この措置を中止することになりますので、該当すると思われる方は、被保険者証を添えて、速やかに野田市　　に申し出てください。

【保険料の滞納状況】

年度保険料				年度保険料				年度保険料			
調定年度	期別	保険料額	うち滞納額	調定年度	期別	保険料額	うち滞納額	調定年度	期別	保険料額	うち滞納額
計				計				計			

※上表は　　年　　月　　日現在の滞納額です。行き違いに納入された場合には、速やかに申し出てください。

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険給付の支払一時差止通知書

被保険者番号		被保険者氏名	

年　　月　　日にあなたは、保険給付の償還払いの申請をしましたが、あなたの介護保険料は次のとおり滞納となっています。介護保険料が滞納のままですと、制度の運営に大きな支障を来すため、介護保険法では滞納している方に対し、保険給付の支払の一時差止の措置が定められています。

したがって、以下の期日までに保険料が納付されない場合には、介護保険法第６７条第１項又は第２項の規定に基づき、保険給付の支払の一時差止を行うことに決定いたしましたので通知します。

「保険給付の支払の一時差止」とは、保険給付の償還払いの申請があったとき、償還払いの対象となる金額の全部又は一部について支払の一時差止めを行うものです。

期　日　　年　　月　　日

なお、今回給付の支払の一時差止めの対象となる介護サービス及び金額は、次のとおりです。

差止めの対象となるサービス　：
差止めの対象となる給付額　　：

この通知により、保険給付の支払の一時差止が行われた場合でも、災害その他特別な事情があると認められる場合にはこの措置を中止することになりますので、該当すると思われる方は速やかに被保険者証を添えて、野田市に申し出てください。

【保険料の滞納状況】

年度保険料				年度保険料				年度保険料			
調定年度	期別	保険料額	うち滞納額	調定年度	期別	保険料額	うち滞納額	調定年度	期別	保険料額	うち滞納額
計				計				計			

※上表は　　年　　月　　日現在の滞納額です。

行き違いに納入された場合には、速やかに申し出てください。

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険滞納保険料控除通知書

被保険者番号		被保険者氏名	

年　　月　　日付　　第　号で、あなたの保険給付について一時差止めを行い、その後も納付をお願いしていたところですが、いまだに介護保険料が納付されていません。保険料が滞納のままですと、制度の運営に重大な支障を来すため、介護保険法では滞納の方に対し、一時差止めの対象となっている介護給付費から滞納保険料を控除する措置が定められています。

したがって、介護保険法第６７条第３項の規定に基づき、次のとおり、あなたの、一時差止め対象となっている保険給付から保険料を控除することに決定しましたので、通知します。

なお、被保険者証の支払方法の変更の記載を消除しますので、以下の期日までに被保険者証と印鑑をお持ちください。

提出先　　野田市
提出期限　　年　　月　　日

【一時差止めの給付費の内容（A)】

利用月	サービスの種類	給付額
合　　計		

【控除保険料額（B)】

年度	期別	保険料額	控除保険料額	納期限
合　計				

滞納保険料控除後の保険給付費支給額（A-B)	

※なお、滞納保険料控除後の保険給付費支給額に記載がある場合は、指定金融機関等の通帳をお持ちください。

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。)、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。
(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険給付額減額通知書

被保険者番号		被保険者氏名	

年　　月　　日にあなたは、(要介護(更新)認定・要支援(更新)認定・要介護認定区分変更認定)申請をしましたが、あなたの介護保険料は次のとおり未納となっており、既に消滅時効に係っているため，遡って納めていただくことはできません。

保険料未納の方に対し、通常の保険給付を行うことは、被保険者間の公平を損なうことから、介護保険法第６９条第１項の規定により、以下の期間につき保険給付額の減額及び高額介護（予防）サービス費及び高額医療合算（予防）サービス費及び特定入所者介護（予防）サービス費の支給を行わないことに決定しましたので通知します。

なお，災害及びその他の特別の事情等が発生した場合には、給付額減額等の措置の対象外となりますので、速やかに野田市　　に届出をしてください。

給付額減額の措置を行う期間　　～

給付額減額措置の算定根拠

$$\text{給付額減額期間}\ (\quad\quad) = \text{保険料徴収権消滅期間} \times \frac{\text{保険料徴収権消滅期間}}{\text{保険料徴収権消滅期間} + \text{保険料納付済期間}} \times \frac{1}{2} \times 12$$

徴収権消滅期間：(未納・時効消滅額／年賦課額)＋(未納・時効消滅額／年賦課額)＋・＝

納付済期間：(納付額／年賦課額)＋(納付額／年賦課額)＋・・・・・・・・・・・・＝

年度	未納・時効消滅額	納付額	年賦課額

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。)、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

（２号被保険者用）

第　　号

年　月　日

野田市長　印

介護保険給付の支払一時差止等予告通知書

被保険者番号		被保険者氏名	

年　　月　　日にあなたは、要介護（更新）認定・要支援（更新）申請をしましたが、あなたの医療保険料等は次のとおり滞納となっています。医療保険料等が滞納のままですと、制度の運営に大きな支障を来すため、介護保険法では滞納の方に対し、給付の支払方法を変更する措置が定められています。

したがって、今後も医療保険料等の滞納の状態が続いた場合に、介護保険法第６８条第１項の規定に基づき、「保険給付の支払方法変更（償還払い化）及び保険給付の支払の一時差止」の措置をとることになりますので予告します。

「保険給付の償還払（支払方法変更）」とは介護サービスを受けたとき、サービス提供事業者に一旦費用の全額を支払い、後日、領収証を添付して保険者負担分を保険者に対して請求する制度です。

「保険給付の支払の一時差止」とは、保険給付の償還払いの申請があったとき、医療保険料等の滞納の状況に応じて、償還払いの対象となる金額の全部又は一部について支払の一時差止めを行うものです。

【医療保険料等の滞納状況】

年度保険料				年度保険料				年度保険料			
調定年度	期別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等額	調定年度	期別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等額	調定年度	期別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等額
計				計				計			

※上表は　　年　　月　　日現在の滞納額です。行き違いに納入された場合には、速やかに申し出てください。

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。)、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

弁明の機会を付与する通知

この通知内容について異議がある場合には、弁明をすることができますので、以下の提出期限までに別紙弁明書を提出してください。

弁明書提出先　　野田市　　千葉県野田市鶴奉７番地の１　04-7125-1111

弁明書提出期限　　年　　月　　日

（２号被保険者用）
第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険給付の支払一時差止等処分通知書

被保険者番号		被保険者氏名	

年　月　日付　第　号で、「介護保険給付の支払一時差止等予告通知書」を送付しましたが、いまだに次の医療保険料等が滞納となっておりますので、介護保険法第６８条第１項の規定に基づき、　年　月　日以降にあなたが利用する介護サービスについて、「保険給付の支払方法変更（償還払い化）及び保険給付の支払の一時差止」の措置をとることに決定しましたので、通知します。

なお、保険給付差止の記載を行いますので、以下の期日までに被保険者証を提出してください。

提出先　野田市

提出期限　年　月　日

なお、この通知により、保険給付の支払方法変更（償還払い化）及び保険給付の支払の一時差止が行われた場合でも、災害その他特別な事情があると認められる場合にはこの措置を中止することになりますので、該当すると思われる方は速やかに被保険者証を添えて、野田市　に申し出てください。

【医療保険料等の滞納状況】

年度保険料				年度保険料				年度保険料			
調定年度	期別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等額	調定年度	期別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等額	調定年度	期別	医療保険料等額	うち未納医療保険料等額
計				計				計			

※上表は　年　月　日現在の滞納額です。行き違いに納入された場合には、速やかに申し出てください。

教示

１ この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２ 処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。)、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３ ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第　　号
年　月　日

野田市長　印

年度　納入通知書（保険料額決定通知書）兼特別徴収開始通知書

年度分（　　年度調定分）の介護保険料額が次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	
生年月日		性別	
住所			

決定年月日	
決定理由	

年間保険料額

これからの保険料納付方法等

保険料徴収方法	
特別徴収義務者	
特別徴収対象年金	

月	期別	保険料額		普通徴収の場合の納期限
		特別徴収	普通徴収	
4月				
5月				
6月				
7月				
8月				
9月				
10月				
11月				
12月				
1月				
2月				
3月				
計				
合計額				

特別徴収の欄に金額の記載がある場合は、年金からの特別徴収となります。
なお、２月の特別徴収の欄に金額の記載がある場合は、翌年度４・６・８月も２月と同額の保険料を年金から特別徴収します。

保険料算定の基礎

期間	月数 ①	保険料段階	保険料額 ②	保険料算出額 ③（②×①／12）	減免額 ④	減免後保険料額 ③－④
～						

保険料段階の算出根拠

本人課税区分	世帯課税区分	生活保護	老齢福祉年金	公的年金等の収入金額	合計所得金額

普通徴収（口座振替等）の場合の口座情報

金融機関			
口座種目		口座番号	
口座名義人			

普通徴収（納付書払い）の場合の納入場所

・○○銀行等
・××市役所等

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。
(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。
(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第　　号
年　月　日

野田市長　印

年度　納入通知書（保険料額変更通知書）兼特別徴収額変更通知書、特別徴収中止通知書

年度分（　　年度調定分）の介護保険料額が次のとおり変更しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	
生年月日		性別	
住所			

変更年月日	
変更理由	

年間保険料額

これまでの保険料納付等

保険料徴収方法	
特別徴収義務者	
特別徴収対象年金	

これからの保険料納付等

保険料徴収方法	
特別徴収義務者	
特別徴収対象年金	

月	期別	変更前の保険料額		変更後の保険料額		普通徴収の場合の納期限
		特別徴収	普通徴収	特別徴収	普通徴収	
4月						
5月						
6月						
7月						
8月						
9月						
10月						
11月						
12月						
1月						
2月						
3月						
計						
合計額						
差引増減額						

特別徴収の欄に金額の記載がある場合は、年金からの特別徴収となります。
なお、２月の特別徴収の欄に金額の記載がある場合は、翌年度４・６・８月も２月と同額の保険料を年金から特別徴収します。

保険料算定の基礎

	期間	月数 ①	保険料段階	保険料額 ②	保険料算出額 ③（②×①／12）	減免額 ④	減免後保険料額 ③－④
（変更前）	～						
（変更後）	～						

保険料段階の算出根拠

	本人課税区分	世帯課税区分	生活保護	老齢福祉年金	公的年金等の収入金額	合計所得金額
（変更前）						
（変更後）						

普通徴収（口座振替等）の場合の口座情報

金融機関名			
口座種目		口座番号	
口座名義人			

普通徴収（納付書払い）の場合の納入場所

・○○銀行等

・××市役所等

教示

１　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

２　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

FK

野田市介護

公 千葉県野田市　納付書（納入済通知書）

加入者名	野田市会計管理者	口座記号番号		合計金額	円		
収納機関番号	12208	納付番号		確認番号		納付区分	
納期限		通知書番号		年度		期別	

	円	延滞金	円
督促手数料	円	合計金額	円

コンビニ等収納用

CVS等収納用

（ご注意）
バーコードがないもの、あっても読み取りができないものや金額を訂正した場合、コンビニエンスストア等では納付できません。

指定期限を過ぎた場合は、コンビニエンスストア等では納付できません。　収納代行：㈱NTTデータ

納付者		指定期限	
		バーコード使用期限	

領収日付印

千葉県野田市・コンビニ等本部控

取りまとめ金融機関　千葉銀行　野田支店
取りまとめ店　QRコードを印字している場合　：ゆうちょ銀行 公金QR受持貯金事務センター
QRコードを印字していない場合：ゆうちょ銀行 東京貯金事務センター　〒330-9794
この帳票は機械で処理しますので、QRコード欄を汚さないよう特にご注意ください。
また、本票を折ったり曲げたりしないでください。

公 千葉県野田市 納付書（原符）

加入者名　野田市会計管理者

口座記号番号

円

延滞金　円

督促手数料　円

合計金額　円

納付者

切り取らないでお出しください。

通知書番号

納期限

指定期限

千葉県
野田市
122084
収納代行
㈱NTTデータ

領収日付印

金融機関・コンビニ等店舗控

公 千葉県野田市 領収証書

下記のとおり領収しました。

加入者名　野田市会計管理者

口座記号番号

円

延滞金　円

督促手数料　円

合計金額　円

納付者

切り取らないでお出しください。

お問い合わせ窓口は裏面に記載しております。

通知書番号

納期限

指定期限

収納代行：㈱NTTデータ

領収日付印

納付者控（収入印紙不要）

公 千葉県野田市　納付書（納入済通知書）

加入者名	野田市会計管理者	口座記号番号		合計金額	円		
収納機関番号	12208	納付番号		確認番号		納付区分	
納期限		通知書番号		年度		期別	

	円	延滞金	円
督促手数料	円	合計金額	円

コンビニ等収納用

CVS等収納用

（ご注意）
バーコードがないもの、あっても読み取りができないものや金額を訂正した場合、コンビニエンスストア等では納付できません。

指定期限を過ぎた場合は、コンビニエンスストア等では納付できません。　収納代行：㈱NTTデータ

納付者		指定期限	
		バーコード使用期限	

領収日付印

千葉県野田市・コンビニ等本部控

取りまとめ金融機関　千葉銀行　野田支店
取りまとめ店　QRコードを印字している場合　：ゆうちょ銀行 公金QR受持貯金事務センター
QRコードを印字していない場合：ゆうちょ銀行 東京貯金事務センター　〒330-9794
この帳票は機械で処理しますので、QRコード欄を汚さないよう特にご注意ください。
また、本票を折ったり曲げたりしないでください。

公 千葉県野田市 納付書（原符）

加入者名　野田市会計管理者

口座記号番号

円

延滞金　円

督促手数料　円

合計金額　円

納付者

切り取らないでお出しください。

通知書番号

納期限

指定期限

千葉県
野田市
122084
収納代行
㈱NTTデータ

領収日付印

金融機関・コンビニ等店舗控

公 千葉県野田市 領収証書

下記のとおり領収しました。

加入者名　野田市会計管理者

口座記号番号

円

延滞金　円

督促手数料　円

合計金額　円

納付者

切り取らないでお出しください。

お問い合わせ窓口は裏面に記載しております。

通知書番号

納期限

指定期限

収納代行：㈱NTTデータ

領収日付印

納付者控（収入印紙不要）

第　　号
年　月　日

野田市長　印

介護保険料還付（充当）通知書

あなたの納めた保険料が納め過ぎになりましたので、次のとおり充当した後にお返しします。

被保険者番号		被保険者氏名	
納め過ぎとなった理由（過誤納発生事由）			
備考			

還付する金額

過誤納金算出年度（賦課年度：　　）
①納め過ぎた金額（過誤納金額）
②他の未納期別へ割り当てする金額（充当金額）
③還付加算金
①－②＋③ お返しする金額（還付金額）

納め過ぎた金額（過誤納金）の内訳

期別	徴収方法	納めた金額	過誤納金額	納めるべき金額	備考
合計					

充当先金額の内訳

賦課年度	調定年度	期別	保険料	保険料充当金額	督促手数料	督促手数料充当金額	延滞金	延滞金充当金額
		普徴　○期						

還付金の受取方法

お返しする保険料・延滞金を以下の金融機関に振り込みます。

還付口座				
	金融機関			
	口座種目		口座番号	
	口座名義人			
	備考			

取扱金融機関がない人は介護保険課で還付金をお返しすることになります。

お持ちいただくもの
① この通知書　② 印鑑　③ 被保険者証

教示

1　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、千葉県介護保険審査会 に対して審査請求をすることができます。

2　処分の取消しの訴えについては、上記1の審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することができません。この処分の取消しの訴えは、この裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、提起することができます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、この裁決を経ずに訴訟を提起することができます。

(1) 審査請求があった日の翌日から起算して３か月を経過しても裁決がないとき。

(2) 処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

(3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

3　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることができなくなり、また、審査請求に対する裁決のあった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

料金後納
郵　便

重　要

●雨水などによりぬれた場合、乾いてからゆっくり剥がしてください。
●大切なお知らせですので、必ず内容をお読みください。

①　両端から　ゆっくり　お剥がしください。　②

お支払いの際は切り離してお出しください。

千葉県野田市　納付書（納入済通知書）　㊋

口座番号		加入者名	野田市会計管理者
		納付額	円
		督促手数料	円
納　付　者		延滞金	円
		合計金額	円
通知書番号		納期限	
		指定期限	

督　促
手数料　□□□円　延滞金　□□□,□□□,□□□円

合計
金額　□□□,□□□,□□□円

ＣＶＳ等収納用	領　収　日　付　印
収納代行：㈱ＮＴＴデータ	
コンビニ等バーコード使用期限	

取りまとめ金融機関　千葉銀行　野田支店
取りまとめ店　ＱＲコードを印字している場合　：ゆうちょ銀行 公金ＱＲ受持貯金事務センター
　ＱＲコードを印字していない場合：ゆうちょ銀行 東京貯金事務センター　〒330-9794

千葉県野田市・コンビニ等本部控

（ご注意）バーコードがないもの、あっても読み取りができないものや金額を訂正した場合、指定期限を過ぎた場合は、コンビニエンスストア等では納付できません。

上記のとおり領収しましたので通知します。

切り取らないでお出しください。

千葉県野田市　納付書（原符）㊋

口座番号	
加入者名	野田市会計管理者

納付者	
通知書番号	
納付額	円
督促手数料	円
延滞金	円
合計金額	円
納期限	
指定期限	
備考	

上記のとおり納付します。

領　収　日　付　印

金融機関・コンビニ等店舗控
収納代行：㈱ＮＴＴデータ

切り取らないでお出しください。

督促状兼領収証書　㊋

口座番号	
加入者名	野田市会計管理者

納付者	
通知書番号	
納付額	円
督促手数料	円
延滞金	円
合計金額	円
納期限	
指定期限	
備考	

上記のとおり未納になっていますので、上記指定期限までにこの納付書にて納付してください。

野田市長之印

上記のとおり領収しました。

※お問い合わせ窓口は裏面に記載しております。

※領収証書及びレシートは払込の証拠になるため、受領後、大切に保管してください。

領　収　日　付　印

納付者控（収入印紙不要）
収納代行：㈱ＮＴＴデータ

FK
野田市督促状介護

社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認申請書
（社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度）

フリガナ 被保険者氏名		被保険者番号	
		生年月日	
住所	電話番号		
備考			

野田市長　様

前のとおり社会福祉法人等による利用者負担額の軽減対象の確認を申請します。

年　　月　　日

〒

住所

申請者　　電話番号

氏名

		氏名	生年月日	受給者との関係	生計中心者に〇をつけてください。
世帯構成	世帯主				
	世帯員				

市町村記入欄

交付年月日	備考
年　月　日	（生計中心者の所得状況等を把握）
適用年月日	
年　月　日 から	
有効期限	
年　月　日 まで	

第　　号
年　月　日

野田市長　印

社会福祉法人等利用者負担軽減対象確認通知書
（社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度）

年　　月　　日に申請のありました、社会福祉法人等利用者負担軽減確認申請については、次のとおり決定しましたので通知します。

被保険者番号		被保険者氏名	

決定年月日	

決定事項	
1 承認する	適用年月日　　（承認内容） 有効期限 確認番号
2 承認しない	

教示

1　この処分について不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。

2　この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

3　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

社会福祉法人等利用者負担軽減確認証

（表面）

社会福祉法人等利用者負担軽減確認証
（社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度）

交付年月日

確認番号		
受給者	住所	
	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	
介護保険被保険者番号（被保険者のみ記載）		
適用年月日		から
有効期限		まで
減額割合		／１００
保険者番号並びに保険者の名称及び印		千葉県 野田市 印

社会福祉法人等利用者負担軽減変更申請書

（社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度）

<table>
<tr><td rowspan="2">ふ り が な
被保険者氏名</td><td rowspan="2"></td><td>保 険 者 番 号</td><td></td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>8</td><td>5</td></tr>
<tr><td>被保険者番号</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>生 年 月 日</td><td colspan="10">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="10">〒
電話番号</td></tr>
<tr><td>変 更 申 請 の
理　　由</td><td colspan="10">（具体的にご記入ください。）</td></tr>
</table>

		氏　　名	生　年　月　日	生計中心者に○をつけて下さい
世帯構成	世 帯 主		年　　月　　日	
	世 帯 員		年　　月　　日	
			年　　月　　日	
			年　　月　　日	

（宛先）野田市長

上記のとおり変更がありましたので申請します。

年　　月　　日

申請者　住所

氏名

電話番号

保険者記入欄

交付年月日	備　　考
年　　月　　日	
適用年月日	
年　　月　　日から	
有 効 期 限	
年　　月　　日から	

社会福祉法人等利用者負担額軽減変更決定(却下)通知書
(社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度)

〒 住　所 様

第　　号
年　　月　　日

野田市長　　㊞

先に変更の申請がありました、社会福祉法人等による利用者負担額の軽減について、下記のとおり、決定しましたので通知します。

被保険者氏名		被保険者番号										

申請年月日	年　月　日	決定年月日	年　月　日
決定事項			
1 承認する	適用年月日　　年　月　日 有効期限　　年　月　日 軽減決定事項　　軽減割合 確認証番号		
2 承認しない	理　由		

教示

1　この処分について不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。

2　この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として(訴訟において市を代表する者は市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

3　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

社会福祉法人等利用者負担額軽減事業助成申請書
（社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度）

年　　月　　日

（宛先）野田市長

所在地

申請者　名　称

代表者氏名　　㊞

社会福祉法人等による利用者負担額の軽減に関する助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

助成金交付申請対象期間	年　　月から　　年　　月まで
本来受領すべき利用者負担収入	円
軽減総額	円
交付申請額	円

添付書類　1　サービス提供証明書
　　2　助成額申請計算書（第8号様式）

助成金の支給を決定した場合、下記の口座に振り込んでください。

<table>
<tr><td rowspan="3">口座振替依頼欄</td><td>銀行
農協
信用金庫</td><td>本店
支店
出張所</td><td>種目　1　普通預金
2　当座預金
4　貯蓄預金</td><td>口座番号</td></tr>
<tr><td rowspan="2">ふりがな
口座名義人</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3"></td></tr>
</table>

社会福祉法人等利用者負担額軽減事業助成支給（不支給）決定通知書
（社会福祉法人等による利用者負担の軽減制度）

〒 住　所 様

第　　号
年　　月　　日

野田市長　　㊞

先に申請のありました社会福祉法人等による利用者負担額の軽減に関する助成金の交付について、下記のとおり決定しましたので通知します。

申請年月日	年　　月　　日	決定年月日	年　　月　　日
決定事項			
1 支給する	助成金対象年月　　年　　月から　　年　　月まで 助成金の額　　円		
2 支給しない	理　由		

教示

1　この処分について不服がある場合には、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、市長に対して審査請求をすることができます。

2　この処分については、上記1の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、市を被告として（訴訟において市を代表する者は市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記1の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

3　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

支払方法　（口座払）		
振込先	金融機関	
	口座種目	
	口座番号	
	口座名義人	

お問い合わせ先