

新旧対照表

浦安市若年がん患者在宅療養に要した費用の助成に関する規則（平成14年規則第37号）の一部改正

（下線の部分が改正部分）

改 正 後	改 正 前
<u>（助成金の額）</u> 第4条 助成金の額は、54,000円又は助成対象経費の実支出額に100分の90を乗じた額（1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた額）のうちいずれか少ない方の額とする。ただし、当該助成金の額のうち通院等に係るタクシー運賃については、1月当たり18,000円を上限とする。 2 前項の規定にかかわらず、生活保護法（昭和25年法律第144号）による被保護世帯に属する者に係る助成金の額は、60,000円又は助成対象経費の実支出額（1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた額）のうちいずれか少ない方の額とする。ただし、当該助成金の額のうち通院等に係るタクシー運賃については、1月当たり20,000円を上限とする。	<u>（助成金の額）</u> 第4条 助成金の額は、助成対象経費の実支出額に100分の90（生活保護法（昭和25年法律第144号）による被保護世帯に属する者にあつては、100分の100）を乗じた額（1円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた額）とする。ただし、当該額については、1月当たり60,000円（そのうち通院等に係るタクシー運賃については、1月当たり20,000円）を上限とする。

第4号様式（第6条）

浦安市若年がん患者在宅療養費助成申請書

年 月 日

（宛先）浦安市長

申請者氏名

（代理人の場合には助成認定者との関係）

助成金の交付を受けたいので、浦安市若年がん患者在宅療養に要した費用の助成に関する規則第6条の規定により、次のとおり申請します。

1. 助成認定者氏名 _____

2. 申請内容

対象期間	実支出額 (A) ※1	(A) × 9/10 (B) ※2	助成申請額 ((B) 又は 5 万 4 千 円 の い ずれか少ない額) ※3
年 月 分	円 (内タクシー代 円)	円	円
合 計			円

※1 実支出額（A）のうち、タクシー代は2万円が上限です。

※2 生活保護法による被保護世帯に属する方は、実支出額（A）と同額を記入してください。

※3 生活保護法による被保護世帯に属する方は（B）又は6万円のいずれか少ない額です。

振込先口座	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	預金種別				
				普通 ・ 当座				
	口座名義		口座番号					

添付書類（申請内容に応じて提出してください）

- ・費用を支払ったことを証する書類（領収書）
- ・訪問介護及び訪問入浴介護 利用事業者、利用内容が確認できる書類
- ・福祉用具の貸与 仕様書等（カタログの写し等）及び貸借したことが確認できる書類
- ・福祉用具の販売 仕様書等（カタログの写し等）及び購入したことが確認できる書類
- ・通院に係るタクシー運賃 通院等に利用したことが確認できる書類（受診の領収書、診療明細書等）

第4号様式（第6条）

浦安市若年がん患者在宅療養費助成申請書

年 月 日

（宛先）浦安市長

申請者氏名

（代理人の場合には助成認定者との関係）

助成金の交付を受けたいので、浦安市若年がん患者在宅療養に要した費用の助成に関する規則第6条の規定により、次のとおり申請します。

助成認定者 氏 名	
申請額	円

（振込先口座）

金融機関名	本店又は 支店名	種類	口座番号
		普通 当座	
フリガナ			
口座名義			

添付書類

- ・費用を支払ったことを証する書類（領収書）
- ・訪問介護及び訪問入浴介護 利用事業者、利用内容が確認できる書類
- ・福祉用具の貸与 仕様書等（カタログの写し等）及び貸借したことを確認できる書類
- ・福祉用具の販売 仕様書等（カタログの写し等）及び購入したことを確認できる書類
- ・タクシー運賃 タクシーの利用日に通院等で利用したことを確認できる書類（受診の領収書、診療報酬明細書等）

(下線の部分が改正部分)

改 正 後	改 正 前
<u>附 則</u> <u>この規則は、公布の日から施行する。</u>	