

在宅介護者食事利用助成事業について

1 助成の概要

在宅で高齢者を常時介護している市内在住の家族(同居・別居を問わず)を対象に、よりよい在宅介護が続けられるよう、主たる介護者の介護疲れを一時的に癒し、心身のリフレッシュを図ることを目的とした事業です。

食事利用5,000円以上の飲食(外食に限らず、お弁当の購入、デリバリーも可)に限り、同一世帯を対象に5,000円の助成を行います。

2 対象世帯

令和4年12月1日時点で、介護認定の要介護度が3、4、5の方を在宅で介護されている世帯。

※老人ホームに入所や長期入院している場合及び生活保護を受給している世帯は、助成対象外になります。

3 申し込み方法

申込先 蕨市社会福祉協議会(受付時間：平日 8:30～17:15)

郵送(1月31日(火)の消印まで有効)又は総合社会福祉センターへご持参ください。

助成対象期

令和4年12月1日から令和5年1月31日まで

必要な書類

- 申請書
- 領収書(1会計1回5,000円以上)のコピー
- 要介護者の介護保険被保険者証のコピー
- ※1ページ目及び2ページ目(要介護状態区分等)の記載があるページの写し
- 介護者の通帳のコピー
- 主たる介護者の本人確認書類のコピー(運転免許証、健康保険証、その他公的機関の発行の書類)

※領収書の合算はできません。

※必要書類が不足している場合は、受付できません。助成金申請の内容確認の連絡をする場合があります。

-----<切り取り線>-----

在宅介護者食事利用助成金申請書

社会福祉法人 蕨市社会福祉協議会長 様
下記のとおり、助成金を申請します。

令和 年 月 日

住所(必須)		蕨市		申請者(介護者)氏名		印	
振込先指定口座(必須)		銀行 金庫 信組 農協 その他()		平日昼間に連絡のとれる電話番号(必須)		本店 支店 出張所 本所 支所	
預金種別		1.普通 2.当座 3.その他()		口座番号		左づめでご記入ください	
口座名義		(フリガナ)					
申請区分		在宅介護世帯					
必要書類		① <input type="checkbox"/> 要介護者の介護保険被保険者証のコピー		② <input type="checkbox"/> 領収書のコピー(1会計1回5,000円以上)			
		③ <input type="checkbox"/> 本申請書		④ <input type="checkbox"/> 主たる介護者の通帳のコピー			
		⑤ <input type="checkbox"/> 主たる介護者の本人確認書類のコピー(運転免許証、健康保険証、その他公的機関等発行の書類)					

◎記入もれがないようご注意ください。 ◎助成は世帯単位となります。 ◎申請書にご記入いただいた個人情報は、食事利用助成事業以外の目的には使用いたしません。