

☆介護サービスで使用する保険証☆

《介護保険証》

発行・担当窓口

保険年金課 3F①

* 介護認定申請は高齢・障害課 4F③

《介護保険負担割合証》

発行・担当窓口

高齢・障害課 4F③

《介護保険負担限度額認定証》

発行・担当窓口

高齢・障害課 4F③

《介護保険利用者負担額減額・免除認定証》

発行・担当窓口

高齢・障害課 4F③

《社会福祉法人等利用者負担軽減確認証》

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						
被 保 険 者	番 号					
	住 所					
氏 名	フリガナ					
	生年月日	性別 男・女				
適用年月日	から					
有効期限	まで					
確認番号						
軽減割合	給付率 /100					
生活困難の特例						
保険者番号 並びに保険 者の名称及 び印	<table border="1"> <tr> <td>1</td> <td>4</td> <td>1</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </table> 川 崎 市 	1	4	1	3	
1	4	1	3			

発行・担当窓口
高 齢 ・ 障 害 課 4 F ③