

☆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	1 4 1 3
	川 崎 市

見本

発行・担当窓口
高 齢 ・ 障 害 課 4 F ③