日常生活用具の申請について（ご案内）

【制度の概要】日常生活における利便性向上もための用具の交付を受けられます。

原則として、給付の対象となる障害名が、手帳に記載されていることが条件となります。

用具は、耐用年数の制限があります。各種部品、消耗品の交換・修理はできません。

申請に必要なもの

1. 身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳又は特定疾病受給者証
2. 業者の見積書（様式は特にありませんが、必要な場合は本書の裏面をご利用ください。

住宅改修をご申請の場合は、施工前の現場写真及び施工前後の図面も必要です。）

1. 医学的意見書（必要な場合があります。所定の様式が障害福祉担当にあります。）

※枚方市以外に住民票がある方、もしくは前年１月１日以降に転入されてきた方は、申請者本人及び配偶者（児童の場合保護者の方）の市町村民税課税証明書が必要です。

※介護保険第１被保険者（65歳以上）と第２号被保険者（40～64歳で15特定疾病（脳血管疾病等）にかかっている方）は、下記の用具については、介護保険の制度をご利用いただきますようお願いいたします。

①特殊寝台　②特殊マット　③体位変換器　④歩行支援用具（手すり等）

⑤移動用リフト　⑥便器　⑦特殊尿器　⑧入浴補助用具　⑨住宅改修

申請から給付までの流れ

障害福祉担当で申請→申請内容を審査（審査の結果、給付できない場合もあります）

給付券を自宅に郵送→給付券と自己負担金を業者に渡して納品を受ける（給付券にサインと押印が必要です）

●申請受付後、およそ２週間後に審査結果及び給付券を申請者宅に郵送します。

自己負担上限額

本人及び配偶者（児童の場合保護者の方）の市町村民税の有無により決定し、自己負担額は日常生活用具費の１割となります。自己負担月額上限は以下のとおり。

（市町村民税の有無や自己負担上限に関わらず用具限度額を超えた分は自己負担となります。）

|  |  |
| --- | --- |
| 収入状況 | 自己負担月額上限額 |
| 生活保護受給者 | ０円 |
| 本人及び配偶者（児童の場合は保護者）が市民税非課税 | ０円 |
| 本人及び配偶者（児童の場合は保護者）が市民税課税 | 24,000円 |

【問い合わせ先】〒573-8666 枚方市大垣内町２丁目1-20

枚方市福祉事務所障害企画課

 TEL:072-841-1152 FAX:072-841-5123

見　積　書

年　　　月　　　日

枚方市福祉事務所長　宛

所在地

業者名

代表者

電話番号

【単位：円】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 品　名 | 数　量 | 金　額 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　計 |  |  |

【対象者】

住所

氏名

TEL: