

低所得世帯加算認定基準計算書

(1) 個人単位の飲食物費				(2) 家具什器・光熱水費	
氏名	年齢	続柄	(1) 1類費	2類費 _____ 円 (世帯人数 _____ 人)	
			円		
				(3) 各種加算	
				項目	加算額
				◎母子・父子※	円
				◎障害者※	
				在宅患者※	
				放射線※	
				養育	
1類費計				各種加算計	
(4) 住宅加算 ※		(5) 教育加算		(6) 医療費加算 ※	
_____ 円		_____ 円		_____ 円	
A. 低所得世帯加算認定基準収入額			_____ 円 [(1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)]		
B. 低所得世帯加算認定基準所得額			_____ 円		
C. 収入額			_____ 円 (給与収入のみの場合)		
D. 所得額			_____ 円 (給与収入以外を含む場合)		
E. 低所得世帯加算認定基準額との割合			_____ (C ÷ A) 又は (D ÷ B)		
判定			<input type="checkbox"/> 低所得世帯加算対象 (Eが1.5以下) <input type="checkbox"/> 低所得世帯加算対象外 (Eが1.5を超える)		

- (注) 1. (3)各種加算において◎印は重複加算できない。
 2. ※は証明する書類を添付すること。
 3. 長期入院患者は第1・2類費を算定しないこと。
 4. 生活保護家庭の場合、本書の記入は不要。