

## 後期高齢者医療制度のお知らせ

### ■ 高額介護合算療養費について

医療と介護の両方を利用している世帯の自己負担を軽減する制度です。

同じ世帯の被保険者が、1年間に支払った後期高齢者医療制度と介護保険の自己負担額の合計が限度額を超えたときは、その超えた額が後期高齢者医療制度及び介護保険から支給されます。なお、手続きには市町村窓口への申請が必要となります。

- 後期高齢者医療制度または介護保険の自己負担額のいずれかが0円の場合は対象となりません。
- 支給額が500円未満の場合は支給されません。

### ◆ 自己負担限度額表 【1年分の自己負担額の計算期間：8月1日～翌年7月31日】

負担割合	区 分	自己負担額の合計の基準額	
3割	現役並み所得者	67万円	
1割	一 般	56万円	
	住民税非課税世帯	区分Ⅱ(※1)	31万円
		区分Ⅰ(※2)	19万円

※1 世帯全員が住民税非課税であるかた

※2 世帯全員が住民税非課税であり、世帯全員の所得が0円（公的年金収入のみの場合、その受給額が80万円以下）、または老齢福祉年金を受給しているかた

申請される方は、役場住民課保険医療係までお申し出ください。

### ■ 医療費通知の送付を希望される方へ

北海道後期高齢者医療広域連合では、発行をご希望される方を対象に、医療費を半年ごとにまとめた医療費通知を送付しています。次回の発行は平成25年3月（平成24年7～12月）に行います。

### ◆ 新たに発行をご希望の方はご連絡ください

新たに発行をご希望の方は、お手数ですが、北海道後期高齢者医療広域連合または役場住民課保険医療係までご連絡ください（電話でのご連絡だけで手続きできます）。

- すでに「発行希望」のご連絡をいただいているかたにつきましては、継続して発行しますので、再度のご連絡は必要ありません。
- この通知を受け取られたことにより、申請等の手続きをされる必要はありません。

※この通知を確定申告などの「医療費控除」の領収書の代わりとすることはできません。

■お問い合わせは 北海道後期高齢者医療広域連合 (TEL 011-290-5601)  
役場住民課保険医療係 (TEL 32-2422) まで

## 自衛官等募集

### 自衛官候補生（男子）募集

■受付期間 年間を通じて行っています。

■応募資格 18歳以上27歳未満の男子  
※応募資格年齢は、採用予定月の1日現在のものです。

■試験期日 平成25年1月20日（日）

■試験会場 陸上自衛隊旭川駐屯地

■試験種目 筆記試験（国語、数学、社会、作文）口述試験、適性検査、身体検査

■身 分 特別職国家公務員（自衛隊員）

■俸 給 等 ○自衛官候補生手当 125,500円（月額）

○自衛官任用一時金 176,000円

※2士に任官した翌月に支給されます。

自衛官任用後1年3カ月未満で退職した場合、一時金を返還しなければなりません。

○各種手当 扶養手当が該当者に支給されます。

～2士任用後～

○俸 給 159,500円～（月額）

○各種手当 扶養手当、地域手当、寒冷地手当等が該当者に支給されます。

○年2回期末・勤労手当が支給されます。

### ■問い合わせ先

\*自衛隊旭川地方協力本部 名寄出張所 TEL：01654-2-3921

住所 名寄市西1条南9丁目45（公園通り）

※受験申し込みは、和寒町役場総務課でも対応いたします。

