

# 市重度障がい者手当の受け付けが始まります

重度の障がいがある人の生活支援のため、市では独自に「大野城市重度障がい者手当」制度を設けています。

毎年1月がこの手当の申請月です。条件に当てはまる人は、受付期間内に申請してください。

## ●対象者 次の全てに当てはまる人

- ◇令和6年1月1日以前から本市に居住し住民登録をしている
- ◇令和6年1月1日～12月31日の全ての期間において、身体障害者手帳1・2級または療育手帳のAを持っている

※次のいずれかに当てはまる人は対象になりません。

- ◇施設に入所している
- ◇障がいによる年金を受給している
- ◇国の福祉手当・障害児福祉手当・特別障害者手当を受給している（所得制限のため支給停止中を含む）
- ◇令和6年1月1日～令和6年12月31日に連続して3カ月以上の長期入院をした
- ◇一定以上の所得がある

## ●受付期間 1月10日(金)～31日(金)

(土・日曜日を除く)

## ●支給額 年額6万円

## ●必要なもの ◇印鑑◇身体障害者手帳、または療育手帳◇振込口座の分かるもの(通帳など)

座の分かるもの(通帳など)

## ●申請方法 申請書(申請先で配布)

を提出

※毎年申請が必要です。

## ●申請と問い合わせ先

福祉サービス課障がい福祉担当

☎(580)1852

☎(573)8083



# 新型コロナウイルス感染症の任意予防接種費用助成事業

心臓・腎臓・呼吸器・ヒト免疫不全ウイルスによる免疫のいずれかの機能に障がいがある人(身体障害者手帳1級程度) 対象

重症化予防のため、特に重症化リスクの高い人を対象に費用を助成します。

## ●対象者 接種日に大野城市に住民登録がある60歳未満の人で、次のいずれかに当てはまる人

①心臓、腎臓もしくは呼吸器の機能またはヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能のいずれかに障がいがあり

身体障害者手帳1級を持っている

②厚生労働省が示す身体障害認定基準により、医師が①の人と同程度の障がいがあると認める

※60歳以上で①または②に当てはまる人は、定期予防接種の対象です。

※同様の費用助成を他自治体から受けた場合は対象外です。

## ●対象期間 令和6年10月1日～令和7年3月31日の接種分

## ●助成上限回数 5～59歳の人は1回、4歳以下の人は使用ワクチンに応じて2回または3回

## ●助成上限額(1回あたり) 1万円

※市民税非課税世帯または生活保護世帯の人 1万5000円

※接種費用または助成上限額のいずれか低い額を助成します。

## ●申請方法 医療機関で接種した後、次の①～⑤を提出してください。

(郵送可)

①大野城市新型コロナウイルス感染症任意予防接種費用助成金交付申請書兼請求書(様式あり)

②身体障害者手帳の写しまたは意見書(様式あり)

③接種した医療機関が発行した領収書および明細書の写し(ワクチンの種類、予防接種を受けた人の氏名、接種日が確認できるもの)

④申請者および対象者(申請者と異なる場合のみ)の本人確認書類の写し

⑤振込口座の確認ができるもの(通帳、キャッシュカードなど)の写し

※様式は市ホームページ、健康課にあります。

## ●申請期限 3月31日(月)(必着)

※詳しくは、市ホームページを確認してください。

## ●申請と問い合わせ先

健康課感染症対策担当(〒816-0932 瓦田4-2-1 すこやか交流プラザ内)

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

☎(501)2222

