

裁 量 世 帯

次に該当する世帯の方は、計算後の月収額が 158,000 円を超える場合でも 214,000 円以下であれば申込みできます。

対 象 世 帯	世 帯 要 件
60 歳 以 上 の 世 帯	申込本人が 60 歳以上であって、かつ、同居者のいずれもが 60 歳以上の世帯。なお、 <u>年齢については募集期間の末日現在での満年齢をいいます</u>
身 体 障 が い 者 世 帯	申込本人又は同居親族に、身体障がい者手帳 1 級から 4 級までの交付を受けている方がいる世帯
精 神 障 が い 者 世 帯	申込本人または同居者に、精神障がい者保健福祉手帳 1 級又は 2 級の交付を受けた方、又は現に医療にあたり、当該精神障がい者の事情に精通する精神科医により、同程度の障がいがあると診断された方がいる世帯
知 的 障 が い 者 世 帯	申込本人又は同居者に、療育手帳の交付を受けている方で、その障がいの程度が A 又は B1 の方、又は同程度の障がいを有する子ども家庭センター若しくは大阪府障がい者自立相談支援センターの長により判定された方がいる世帯
戦 傷 病 者 世 帯	申込本人又は同居者に、戦傷病者手帳の交付を受けている方で、その障がいの程度が特別項症から第 6 項症まで又は第 1 款症の方がいる世帯
原 子 爆 弾 被 爆 者 世 帯	申込本人又は同居者に、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第 11 条第 1 項の規定による厚生労働大臣の認定を受けている方がいる世帯
海 外 か ら の 引 揚 者 世 帯	申込本人又は同居者に、海外からの引揚者あることの証明書(厚生労働省社会・援護局長の発行する永住帰国証明書)の交付を受けている方で、日本に引き揚げた日から起算して 5 年を経過していない方がいる世帯
ハ ン セ ン 病 療 養 所 入 所 者 等	申込本人又は同居者に、平成 8 年 3 月 31 日までの間に厚生労働大臣が定めるハンセン病療養所に入所していた方がいる世帯
18 歳 以 下 の 者 が い る 世 帯	同居者に平成 20 年 4 月 1 日以降に生まれた方がいる世帯