別紙 【こうのとりマリーン基金　世帯総収入上限額　算定表】

青い部分のみ入力して下さい

１．人数割り

年　　齢	０～２歳	３～５歳	６～１１歳	１２～１９歳	２０～４０歳	４１～５９歳	６０歳～
一人当たりの基準額	21,900	27,350	35,570	44,080	41,270	39,180	37,100
人数							
小計（基準額×人数）							
					人数割り合計		

２．世帯割り

世帯人数	１人	２人	３人	４人	５人	６人	
基礎額	194,430	212,400	230,590	251,560	257,900	264,340	
					世帯割額（世帯人数に応じた基礎額をそのまま記入）		

３．患者加算

卵子保存
23,340

４．医療費加算

卵子保存
800,000

例：16歳患者・14歳弟・38歳母・42歳父・65歳祖母　5人世帯の場合

<人数割り>
（12～19歳）　（20～40歳）（41～59歳）（60歳～）
44,080×2 ＋ 41,270＋ 39,180＋ 37,100＝205,710円
患者・弟　母　父　祖母

＜世帯割＞
5人世帯なので 257,900円

_205,710（人数割）×12＝2,468,520
257,900（世帯割）×12＝3,094,800
23,340（患者加算）×12＝ 280,080
医療費加算　800,000　収入上限額 6,643,400円

患者加算の額
23,340円

医療費加算額
800,000円

世帯総収入　上限額

項　　目	（円）
1.（人数割り合計）×１２カ月	0
2.（世帯割りの額）×１２カ月	0
3.（患者加算の額）×１２カ月	280,080
4.（医療費加算）×１回	800,000
合　計（世帯総収入上限額）	

世帯総収入が上の算定表で得られた世帯総収入上限額を超える場合は対象外となります。

☆「世帯総収入」とは給料収入（各種控除前の金額・アルバイト含む）事業所得、年金支給額、児童手当、傷病手当、株式譲渡所得などすべての世帯収入の合計額です。

〈申請書を提出する前に・・・・・・提出物の確認をお願いします〉

「こうのとりマリーン基金」助成申請書　（様式1）□、（様式2）□、（様式6）□
「こうのとりマリーン基金」助成申請主治医推薦状　（様式3・・・血液内科用）□
「こうのとりマリーン基金」助成申請主治医推薦状　（様式4・・・婦人科用）□
「こうのとりマリーン基金」患者相談員（ソーシャルワーカー）助成申請推薦状　（様式5）□
生活を一にする世帯全員記載の住民票　□
生活を一にする世帯全員の収入を証明する物（無職の方も）　□
市町村が発行する収入額の記載された所得証明書（課税証明書）、障害年金や児童手当などの支給額がわかるもの。自営業者は確定申告書・収支内訳書のコピーも合わせて提出
公的制度、医療機関、民間団体から給付・減免・援助される場合はそれを証明する物　□
領収書・請求書のコピー　□

未払いのため領収書が無い場合は請求書等、請求額が分かる物で代える事は可能ですが、助成後、報告書提出の際には領収書のコピーの添付が必要です。無くさないように保管をお願いします。

算定方法、記載の仕方など、分からない事がありましたらお気軽にご相談ください。