

令和2年度

事業説明会・講演会

主催：一般財団法人 愛知県退職教職員互助会

- 1 開会のあいさつ
- 2 事務局職員紹介
- 3 事業説明
 - (1) 退教互の概要と各事業について
 - (2) 退職会員への移行手続きについて
 - (3) 医療補助金給付について
 - (4) 医療補助金の請求方法について
- 4 質 疑
- 5 閉会のあいさつ

愛知県退職教職員互助会の概要と事業紹介

愛知県退職教職員互助会

1 創設と組織の概要

昭和44年3月4日、校長会・愛教組を中心に県教委・愛知県医師会・愛知県歯科医師会の指導を得て設立された。以来、理事長には、愛知県小中学校長会長（29年度から愛知県小中学校長会・名古屋市立小中学校長会の代表）と愛教組委員長（29年度から愛教組連合会長）が2年交代で交互に就任している。また、専務理事は、愛教組福対部長（29年度から愛教組連合の業務担当役員）が務めている。

事務局員は、2名の校長OBと1名の専門女性職員で構成されている。理事・評議員は、関係各団体から選出され、理事会は年5回、評議員会は年1回開催されている。

※加入資格者：愛知県公立小中特別支援学校の教諭・養護教諭・栄養教諭・事務職員・栄養職員

2 会員数及び資産・事業費の推移

年 度	現職会員数	退職会員数*1	資 産(万円)*2	事業費(万円)
平成23年度	26,821	32,787	817,100	92,200
平成24年度	26,550	33,662	823,700	90,200
平成25年度	26,252	34,428	842,200	90,200
平成26年度	26,069	35,233	855,100	88,500
平成27年度	25,822	36,040	883,200	86,300
平成28年度	25,582	36,375	933,500	87,000
平成29年度	25,388	36,825	944,100	90,500
平成30年度	25,381	37,692	959,000	88,600
令和元年度	25,153	38,249	947,300	92,900

*1：受給資格配偶者を含む *2：負債及び正味財産の合計額

3 事業の概要

(1) 退職互助事業

ア 医療補助金給付

(万円)

- ・給付額 保険診療による窓口支払い額の月合算額から3,000円控除後の6割
- ・手続き 「医療補助金請求書」を事務局へ提出

年 度	医療補助金総額
平成23年度	53,000
平成24年度	45,600
平成25年度	44,600
平成26年度	44,600
平成27年度	44,200
平成28年度	43,300
平成29年度	44,500
平成30年度	44,800
令和元年度	48,600

イ 埋葬料給付

- ・給付額 退職後1年未満：6万円、
1年以上2年未満：4万円、
2年以上3年未満：2万円、
3年以上：1万円
- ・手続き ① 電話で事務局へ連絡 →

② 必要書類を事務局から送付 → ③ 「埋葬料給付請求書」と「除籍謄本」を事務局へ提出

ウ 退職返戻金給付

退職時に配偶者が受給資格配偶者にならない時に、掛金の2分の1を給付

エ 退会金給付

現職会員が退会した時及び退職会員に移行しない時に、掛金の全額を給付

オ 弔慰金給付

現職会員が死亡した時に給付

会員期間20年以上：6万円、10年以上20年未満：4万円、10年未満：2万円と掛金の全額を給付。ただし、配偶者が本会の受給資格配偶者になる時は、掛金の2分の1と定額給付の合算額を給付

(2) 文化厚生事業

ア 文化財めぐり

2泊3日の国内バス旅行、1人 8,000円補助

「水庭にたたずむ佐川美術館と但馬の小京都・出石城下町。

そして、情緒あふれる城崎温泉への旅」

(名古屋発着、豊橋・岡崎発着)：8月25日(火)～27日(木)

※ 今年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。

イ 海外研修旅行

1人 15,000円補助

「音楽・芸術に親しむ、美しい街並みや建造物に囲まれた中央ヨーロッパの旅」

～ ポーランドとチェコ・オーストリア7日間 ～

・A団：11月21日(土)～11月27日(金)

・B団：12月24日(木)～12月30日(水)

※ 今年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止。

ウ 研修旅行補助

愛知退職教職員連合会等の研修旅行

海外：1人 5,000円補助、国内：1人 3,000円補助

エ 文化活動補助

・愛知県教職員囲碁大会：8月2日(日本棋院中部総本部)

・講演会：年度末退職予定者を対象、演題「セカンドライフプランについて」

・写真展：愛教組連合主催の事業補助

オ 研究大会補助

県内での東海北陸大会に50,000円、全国大会に70,000円補助

カ 人間ドック補助

1,500人予定(2月申込み・優先年齢及び先着順)

1人 10,000円補助

・オリエンタルクリニック

・愛知健康増進財団

・ひまわりクリニック

・メドック健康クリニック

・名古屋市医師会健診センター

・蒲郡市民病院

・半田市医師会健康管理センター

・豊橋市民病院予防医療センター

・岡崎市医師会はるさき健診センター

・豊田健康管理クリニック

・安城更生病院健康管理センター

・ミッドタウンクリニック名駅

キ 会報発行

「あいち退教互だより」年3回発行(7月・11月・2月)

ク 新退職会員親睦

新退職会員対象、7月11日・18日・21日・26日に県内4会場で開催

連絡会

※ 今年度は、昼食会を中止して、医療補助金給付等の説明会だけ実施。

ケ その他

・旅行割引制度：日通旅行、JTB、近畿日本ツーリスト、日本旅行、東武トップツアーズ、名鉄観光の6社と協定

※ 指定された商品の3～5%の割引

・全教互指定旅館割引制度

※ 旅行社を通さず、直接旅館と交渉。宿泊に限り10%程度の割引

(3) 生活資金貸付事業

貸付の対象は、現職会員のみ

1人2口(1口=50万円)、年利率 1.5%、予算総額 3,000万円

〈お知らせ〉



リファちゃん

退職後、もう一度仕切直して
あなたの人生をリフォームしてみませんか。
リファちゃんがお手伝いします。

退教互のホームページが新しくなりました。

愛知県退職教職員互助会

愛知県退職教職員互助会(退教互)は、愛知県公立小中学校教職員および教育条件等に対し、退職後の福祉を確保し、生活の安定と向上を図り、愛知県立教育文化振興事業に寄与することを目的としています。

お知らせ
2020年10月5日
ホームページリニューアル

退教互HPのQRコード



- ・ より見やすく、わかりやすくなったよ。
- ・ スマホにも対応し、身近になったよ。
- ・ より親しんでいただけるように
もっとアップデートしていくよ。

🔍

今すぐ、「愛知県退職教職員互助会」で検索を！

退教互入会のご案内	現職会員の方	退職会員の方
退教互について	退教互の事業	お問い合わせ
退教互について	退教互の事業	お問い合わせ



退職会員届

令和 年 月 日

一般財団法人
愛知県退職教職員互助会理事長 様

会員氏名 (会員死亡の場合は配偶者氏名)

印

下記のとおり退職し、退職会員になりたいので、一般財団法人愛知県退職教職員互助会運営規則第16条によりお届けします。なお、同22条により配偶者を受給資格配偶者としてほしいので、戸籍抄本を添えてお届けします。受給資格配偶者の認定を希望しない場合は退職返戻金を請求します。

※の欄は○で囲んでください。

退 職 会 員	旧勤務校名	立 学校		
	(フリガナ)	職員番号		
	会員氏名	性 別	※ 男 ・ 女	
	生年月日	昭和 年 月 日生	自宅電話	() -
	退職年月日	令和 年 月 日		
(フリガナ) 現住所	郵便番号			
普通預金口座 (口座番号は右詰めで記入)	三菱UFJ銀行 (支店)	店番号		(フリガナ) 名義人
配偶者を受給資格配偶者にすることを希望される方は、下記の受給資格配偶者欄を記入し戸籍抄本を添付してください。右のカッコに赤で○を入れてください。→希望する ()				
受給資格配偶者	(フリガナ)	職員番号 (教職員の場合)		
	配偶者氏名	性 別	※ 男 ・ 女	
		生年月日	昭和 年 月 日生	
配偶者を受給資格配偶者にすることを希望しない方は、上記は未記入でお願いいたします。掛金の半額である退職返戻金を振り込ませていただきます。右のカッコに赤で○を入れてください。→ 退職返戻金を請求いたします。 ()				
【退職証明書】 上記の会員は令和 年 月 日付をもって退職したことを証明いたします。				
学校名 (所属コード) 令和 年 月 日				
校長氏名 印				

◎下記の欄もご確認の上、該当するようであれば、必ずご記入ください。

【特別会費制度記入欄】
 現在年齢が50歳から59歳までに該当し、尚且つ、特別会費制度を希望します。
 (60歳以上の方・50歳未満の方は、該当しません)

希望する場合は、下記の欄に赤で○を入れてください。

退職会員の方が希望する () 受給資格配偶者の方が希望する ()

※特別会費制度とは・・・本来は、60歳から終身までが、医療補助金給付の対象ですが、60歳前の年齢の方で、1年3万円を60歳までの年数分一括でお支払いいただくと、満60歳未満でも医療補助金を請求することができるようになる制度です。(対象は、50歳以上)

(注)

1. 会員氏名・現住所にはフリガナを必ずご記入ください。
 2. 普通預金口座は、事務局から給付金を振込むために必要な口座になります。必ずご記入ください。
 なお、他金融機関でも結構です。その場合は三菱UFJ銀行を線で消して余白に金融機関名をご記入ください。
 3. 掛金を完納されていない方は、一括納入金が必要です。
 一括納入金は、事務局で計算してお知らせします。事務局からお送りする振込み用紙で、退職後60日以内に指定金融機関（三菱UFJ銀行）に納入してください。
 4. 「退職証明書」の欄には、退職をされた学校名と給与支給で使われている学校所属コードをご記入ください。
 ・年度末退職者については、3月に証明を受ける場合は退職をされた学校の校長先生に証明を依頼してください。その際、証明日については3月31日としてください。
 4月以降になってしまう場合は、退職された学校の新年度の校長先生に4月以降の日付で証明してもらってください。
 ・中途退職者については、退職をされた学校の校長先生に証明を依頼してください。
 ・校長印は私印でかまいません。
 5. 本紙は切らないで、提出してください。
 6. 「退職会員証」は、年度末退職者については5月末に送付します。(中途退職者は、随時送付します。)
- ◎ この退職会員届は、退職後1か月以内に、退教互事務局（〒460-0007 名古屋市中区新栄一丁目49-10 愛知県教育会館6階 一般財団法人 愛知県退職教職員互助会）へ送付してください。なお、掛金を完納されていない方、及び特別会費制度を希望する方には、振込み用紙をお送りしますので、ご自宅の住所・宛名を記入した封筒（84円切手貼付）を同封してください。

<会員情報>

加入年度	S H	職員番号		既納回数		回	既納掛金		円
------	--------	------	--	------	--	---	------	--	---

<事務局処理欄> ※事務局で使用する欄となりますので、ご記入は不要です。

受 付 年 月 日	係 印	理 事 長 印
退職会員番号		退 職 返 戻 金
		円

医療補助金給付について

「医療補助金請求書」を退教互事務局へ提出すると、各医療機関・薬局などの、月ごとの自己負担額の合計から3,000円を控除した6割を給付します。(上限額月10万円)

医療補助金の給付は、次のようになります。



愛知花子さん

令和2年4月から令和3年3月まで、1年分をまとめて請求しようと思います。自己負担額は次の表のとおりですが、給付額はどうなりますか。

受診年月	窓口で支払った金額			自己負担額の合計
	A病院	B歯科	C薬局	
令和2年 1月	14,700	2,580	2,880	20,160
4月	8,640		1,560	10,200
6月	57,600			57,600
9月		2,730		2,730
10月	24,720	4,380	3,720	32,820
12月	12,960	1,440	1,560	15,960
合計金額	118,620	11,130	9,720	139,470



事務局

愛知花子さんの医療補助金の給付額は、次のようになります。医療費が高額になるほど、自己負担額の軽減につながることを実感されると思います。

☆ 各月の自己負担額の合計から3,000円を控除した額の6割が給付されます。

1月分の給付額は、20,160円から3,000円を引いた17,160円の6割なので、10,296円になります。(自己負担額の約51%です。)

4月分の給付額は、4,320円です。

6月分の給付額は、32,760円です。

(自己負担額の約57%です。)

9月分の給付額は、0円です。

10月分の給付額は、17,892円です。

12月分の給付額は、7,776円です。

令和2年1月から12月
までの給付額の合計は、
73,044円です。

☆ 愛知花子さんの通帳には、給付額の合計73,044円から振込手数料を差し引いた金額を振り込みます。ただし、実際には診療点数を基にして計算しますので、上記の金額と若干の誤差が生じる場合があります。

☆ 退職会員と受給資格配偶者は、それぞれ別の医療補助金請求書にてご提出してください。また、医療補助金請求の有効期間は、1年です。

医療補助金請求書

資料④

一般財団法人 愛知県退職教職員互助会 理事長 様

本人記入	退職会員番号											受診者氏名					配偶者の場合は ○をつけてください		
	会員氏名 (会員死亡時故人名)											氏名	年 月 日生 (歳)				配偶者		
	住所	〒 - TEL () -																	
	診療に使用した 保険証名 〔該当番号の欄に ○をつける〕	11. 公立学校共済(任意継続含む) 本人					51. 健康保険(任意継続含む)					61. 国民健康保険							
	12. 公立学校共済(任意継続含む) 家族					62. 国民健康保険					66. 前期高齢者医療・高齢受給者								
	13. 文部科学省共済組合 本人					76. 前期高齢者医療・高齢受給者					77. 後期高齢者医療								
	14. 文部科学省共済組合 家族					77. 後期高齢者医療					78. 特定疾患等(市町村の補助がある人)								
	31. 私立学校共済(任意継続含む) 本人					78. 特定疾患等(市町村の補助がある人)					99. その他()								
	32. 私立学校共済(任意継続含む) 家族					99. その他()													
保険証の記号・番号		高額療養費適用所得区分 ※高額療養費適用の方は、 該当するところに○をつける。										70歳未満 ア・イ・ウ・エ・オ				70歳以上 Ⅲ・Ⅱ・Ⅰ・一般・非課税			

医療機関記入 (裏面を参照してください)	外来					入院				
	診療期間		年 月 日 ~ 年 月 日			入院期間		年 月 日 ~ 年 月 日		
	受診年月	保険診療点数	保険適用受診者支払額			受診年月	保険診療点数	保険適用受診者支払額 (食事療養費を除く)		
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円
	年 月	点	円	円	円	年 月	点	円	円	円



※総合病院の場合、歯科と医科を分けてご記入ください。

上記の通り証明します。

年 月 日

所在地

医療機関名

代表者名

押印

電話番号

※-(ハイフン)を含めて
左づめでご記入ください。

上記により、医療補助金を請求いたします。

(事務局記入欄)

年 月 日

請求者氏名

印

一般財団法人 愛知県退職教職員互助会

令和元年11月1日到着分から、「医療補助金請求書」がA4判に変わりました。
(従来のB5判も、これまでどおりご利用いただくことができます。)

●本請求書の記入等については、次の事項にご注意ください。

※会員および受給資格配偶者の方へ

1. 医療保険診療以外の医療費、福祉医療給付等により自己負担のない医療費は補助いたしません。
2. 医師の指示で購入した、治療に必要な医療器具・用具については、医師の証明書(コピー可)および、購入時の領収書(コピー可)を添付してください。ただし、保険扱いのものに限ります。
3. 請求書が毎月20日までに届いたものは、翌月の20日頃、お届けをいただいている口座に振込手数料を差し引いて振込みます。送金通知は出しておりません。
4. 請求の有効期限は、請求書の事務局到着日前1年以内です。満1年を超えたものは請求できません。
(例 請求書が事務局に4月到着の場合、前年の4月以降のものが有効です。)
5. 医療機関および薬局の証明を受けるのに日数がかかることがあります。早めに医療機関等に証明を依頼してください。その際、診療が長期にわたる場合の証明時期については、あらかじめ医療機関等にご相談ください。月の途中ではなく、ひと月まとめて証明してもらってください。
6. 証明を受けるときは、各医療機関および薬局の所定の文書料が必要なところがあります。有料かどうかを確認し、有料ならば料金を聞いておくことをお勧めします。なお、証明を受けることについては、愛知県医師会・愛知県歯科医師会の了承をいただいています。

ただし、次の医療機関は、領収書添付で受付けておりますので、本人記入欄に必要事項を記入し、請求者氏名欄に署名・押印した「医療補助金請求書」と「領収書」(コピー可)をいっしょにお送りください。なお、コピーの場合は、原寸大で鮮明に印刷されたものに限ります。

※令和元年11月1日到着分から、領収書は、コピーだけでも対応が可能になりました。

なお、「医療補助金請求書」に領収書原本を貼付された場合は、原則としてお返ししません。

提出後に領収書の返送を希望されても応じかねますので、ご協力ください。

- | | | |
|----------------|-------------------|------------|
| ・愛知県がんセンター中央病院 | ・国立循環器病センター | ・公立西知多総合病院 |
| ・岡崎市立愛知病院 | ・浜松医科大学付属病院 | ・蒲郡市民病院 |
| ・岐阜大学医学部附属病院 | ・岐阜赤十字病院 | ・碧南市民病院 |
| ・名古屋大学医学部附属病院 | ・西尾市民病院 | ・豊川市民病院 |
| ・国立名古屋医療センター | ・市立半田病院 | ・新城市民病院 |
| ・名古屋第二赤十字病院 | ・小牧市民病院 | ・東海病院 |
| ・名古屋第一赤十字病院 | ・小牧第一病院 | ・豊橋市民病院 |
| ・四日市羽津医療センター | ・藤田医科大学ぼんたね病院 | ・大杉医院 |
| ・藤田医科大学病院 | ・愛知医科大学メディカルクリニック | ・中日病院 |
| ・愛知医科大学病院 | ・みどり病院(岐阜市) | ・中京病院 |
| ・名古屋掖済会病院 | ・旭労災病院 | ・だいどうクリニック |
| ・信州大学医学部附属病院 | ・大同病院 | ・岡崎市民病院 |
| ・桑名市総合医療センター | ・大同みどりクリニック | |
| ・星ヶ丘メンタルクリニック | ・内田橋ファミリークリニック | |

7. 用紙が不足したら、返送先の宛名を記入し、94円切手を貼付した定型サイズの返送用封筒に「請求書送付用」と朱書きして、事務局へご請求ください。折り返し請求用紙を9枚お送りします。コピーをされる場合は、A4判両面印刷でお願いします。

※医療機関および薬局の方へ

1. 保険診療にかかわる鍼灸・接骨による診療費など、保険点数が出ないものは、保険で扱われた施術料金合計額を保険診療点数の欄に「円」で記入し、支払額は保険適用受診者支払額の欄に記入してください。また、保険診療にかかわる鍼灸・接骨による診療費など、保険点数が出ないものは、保険で扱われた施術料金合計額を保険診療点数の欄に「円」で記入し、支払額は保険適用受診者支払額の欄に記入してください。
2. 医薬分業の処方箋による薬の点数は、薬局で医療機関記入欄に証明して下さるようお願いいたします。

医療補助金請求書の記入のしかた

- ・請求書を書く前に請求書の裏面の「注意事項」を、よくお読みください。
- ・請求書を提出するとき、次回の請求と重複しないために、請求した期間をひかえておいてください。
- ・医療機関記入欄の保険診療点数や保険適用受診者支払額を会員本人が記入したり加筆したりすることは許されませんので厳にご注意ください。

(記入例) 退職後、再就職された愛知太郎さんの場合

様式 給第1号

医療補助金請求書

一般財団法人 愛知県退職教職員互助会 理事長 様

① 本会の「退職会員証」にある「2」で始まる6ケタの数字

② 診療の途中で変更があった場合は、すべてに○をつけ、変更年月日を余白に記入してください。

③ 高額療養費制度を受けられた方は、適用所得区分の該当するところに○をつけてください。

※不明な時には、保険証の発行元にお電話等で確認してください。

④ 医療機関記入欄に記入いただいた場合には、領収書の添付は必要ありません。
※領収書添付の場合には、本人記入の欄と請求者氏名(印)をご記入いただき、この用紙もご提出ください。

⑤ 請求者の署名・押印が必要。

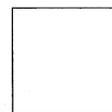
本人記入	退職会員番号①	2	×	×	×	×	×	受診者氏名	愛知太郎	配偶者の場合は○をつけてください	
	会員氏名(会員死亡時故人名)	愛知太郎					氏名	昭和31年4月10日生(63歳)		配偶者	
	住所	〒470-1234					TEL(001) 222-3333				
	診療に使用した保険証名 [該当番号の欄に○をつける]	11. 公立学校共済(任意継続含む) 本人	<input type="radio"/>	51. 健康保険(任意継続含む)							
	12. 公立学校共済(任意継続含む) 家族	<input type="radio"/>	61. 国民健康保険								
	13. 文部科学省共済組合 本人	<input type="radio"/>	76. 前期高齢者医療・高齢受給者								
	14. 文部科学省共済組合 家族	<input type="radio"/>	77. 後期高齢者医療								
	31. 私立学校共済(任意継続含む) 本人	<input type="radio"/>	78. 特定疾患等(市町村の補助がある人)								
	32. 私立学校共済(任意継続含む) 家族	<input type="radio"/>	99. その他(名称を記入)								
	保険証の記号・番号	△△△△△-△△△		高額療養費適用所得区分	70歳未満	70歳以上					
				※高額療養費適用の方は、該当するところに○をつける。③	ア・イ・ウ・エ・オ	Ⅲ・Ⅱ・Ⅰ	一般・非課税				
医療機関記入	外来			入院							
	診療期間	31年4月1日~元年10月30日			入院期間	元年6月1日~元年7月15日					
	受診年月	保険診療点数	保険適用受診者支払額	受診年月	保険診療点数	保険適用受診者支払額(食事療養費を除く)					
	31年4月	3162点	9490円	R1年6月	15982点	47950円					
	R1年6月	2879点	8640円	1年7月	24608点	57600円					
	1年7月	4315点	12950円	1年8月							
	1年8月	1987点	5960円	1年9月							
	1年9月	956点	2870円	1年10月							
	1年10月	738点	2210円	1年11月							
	1年11月			1年12月							
	1年12月			2年1月							
	2年1月			2年2月							
	※総合病院の場合、歯科と医科を分けてご記入ください。										
上記の通り証明します。								令和元年11月12日			
所在地 ④											
医療機関名 ○○市○○町○○-○○-○○								尾張 押印			
代表者名 ○○病院 尾張次郎											
電話番号 002-333-4444								※-(ハイフン)を含めて左づめでご記入ください。			

上記により、医療補助金を請求いたします。

(事務局記入欄)

令和元年11月7日

請求者氏名 ⑤ 愛知太郎 



一般財団法人 愛知県退職教職員互助会

〒460-0007 名古屋市中区新栄一丁目49番10号(愛知県教育会館6F) TEL(052)251-5914(代)

○ 留 意 事 項

- ① 医療補助金は、満60歳を超えた最初の4月1日から(特別会費制度を適用申請された方は、満50歳を超えた最初の4月1日から)給付します。
- ② 医療補助金は、退職会員届と同時に登録した金融機関の口座へ振込みます。
(送金通知は出しませんので、適宜ご確認ください)
- ③ 請求書が毎月20日までに届いたものは翌月の20日頃送金します。
- ④ 次のような場合は、給付されません。
 - ・医療保険診療以外の医療費。
 - ・国民健康保険その他いずれの社会保険にも加入していないとき。
 - ・第三者が医療費を負担するとき。(交通事故の加害者負担等)
 - ・医療機関にかかった月から1年以内に請求しないとき。
 - ・福祉医療給付等により、自己負担がないとき。
- ⑤ 医療補助金請求書に医療機関・薬局等で証明を受けて請求してください。
(一部医療機関を除く。)
 - ・初診時に何か月分記入してもらえるか相談してください。
 - ・医療機関によっては証明に日数がかかる場合がありますので、お早めに手続きを行ってください。
- ⑥ 給付額
 - ・医療補助金給付最高限度額を月額100,000円とします。
 - ・月毎の窓口自己負担額から3,000円を控除した額の6割を給付します。
 - ・他共済から医療給付を受ける方は、1か月の基礎控除額の合計から3,000円を控除した額の6割を給付します。
- ⑦ ご不明な点がございましたら、事務局へお問い合わせください。

〈052-251-5914〉