

# 介護保険負担限度額認定申請書

(申請書)

年 月 日

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費(滞在費)に係る負担限度額認定を申請します。**個人番号は未記入でも受け付けます**

フリガナ	ギョウダ タロウ	被保険者番号						1	2	3	4
被保険者氏名	行田 太郎	個人番号									
		性別	男・女								
生年月日	昭和1年 1月 1日										
住所	行田市本丸2-5 連絡先 048-556-XXXX										
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	特別養護老人ホーム○○○○ 連絡先 048-556-△△△△										
入所(院)年月日(※)	令和 ○年 ○月 ○日		(※)介護保険施設に入所(院)していない場合及びショートステイを利用している場合は、記入不要です。								

配偶者の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無		左記において「無」の場合は、以下の「配偶者に関する事項」については、記載不要です。								
配偶者に関する事項	フリガナ	ギョウダ ハナコ									
	氏名	行田 花子									
	生年月日	昭和2年 2月 22日									
	住所	行田市□□××× 連絡先 048-556-XXXX									
	本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)										
課税状況	市・県民税(住民税) 課税		<input checked="" type="radio"/> 非課税								

該当する欄にチェックしてください。(不明の場合は記入不要)。		市・県民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者									
収入等に関する申告	<input checked="" type="checkbox"/>	非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額80万円以下です。(受給している年金に○して下さい)									
	<input type="checkbox"/>	市・県民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額80万円超～120万円以下です。(受給している年金に○して下さい)									
	<input type="checkbox"/>	市・県民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額120万円を超えます。(受給している年金に○して下さい)									
	<input checked="" type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計が基準額以下です。(※) ・預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり									
預貯金等に関する申告	預貯金額	987,654円	有価証券(評価概算額)	円	その他(現金・負債を含む)	30,000円	( )内容を記入				

(※)預貯金等の基準額は各段階で以下のとおり

- 1, 単身で1,000万円、夫婦合計2,000万円以下
- 3①, 単身550万円、夫婦合計1,550万円以下

\* 第2号被保険者は段階に関わらず単身1,000万円、夫婦合計2,000万円以下

申請者が被保険者本人の場合には、下記について記載不要です。

申請者氏名	行田 足袋蔵	連絡先(自宅・携帯電話)	048-556-○○○○
申請者住所	行田	本人との関係	妻

### 注意事項

- この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしている配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- 預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数所有している場合は、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。
- 書き切れない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。
- 虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費等の支給を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、支給された額及び最大2倍の加算額を返還していただくことがあります。

※裏面も必ずご記入ください

### 市役所記入欄

・給付制限	有・無
・生保受給	有・無
・本人課税	有・無
・世帯課税	有・無
・配偶者課税	有・無
・預貯金額	超・未
・段階( )	段階

## 記入例

### 同意書

(宛先)行田市長

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署、年金保険者、銀行、信託会社その他の関係機関(以下「銀行等」という。)に私及び私の配偶者(内縁関係の者を含む。以下同じ。)の課税状況、保有する預貯金、有価証券等の残高について、報告を求めることに同意いたします。

また、貴職の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

年 ○ 月 × 日

〈 本人 〉

住所

**行田市本丸2-5**

氏名

**行田 太郎**

〈 配偶者 〉

住所

**行田市本丸□□×××**

氏名

**行田 花子**