

記入例

介護保険負担限度額認定申請書

令和〇年〇月〇日

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。

フリガナ	サツテ ハナコ		生年月日	明・大・昭 12年3月4日生					性別	男・女		
被保険者氏名	幸手 花子		被保険者番号	0	0	0	0	1	1	1	1	
			個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9
住所	〒340-0152 幸手市天神島1030番地		電話	(0480) 00 - 0000								
施設利用状況	<input checked="" type="checkbox"/> 施設入所（特養、老健、介護医療院（介護療養型病床）など）（ 年 月 日から） <input type="checkbox"/> ショートステイ 介護保険施設の <input type="checkbox"/> 未定 名称 介護老人保健施設 さくら 電話 (0480) 00 - 0000 所在地 幸手市東4丁目6番8号											
	配偶者の有無		有・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。							
配偶者について	フリガナ	サツテ タロウ		市町村民税課税状況	課税・非課税							
	配偶者氏名	幸手 太郎		性別	男・女		生年月日	明・大・昭 11年2月3日生				
	住所	〒340-0152 幸手市天神島1030番地		電話	(0480) 00 - 0000							
	本年1月1日現在の住所（現住所と異なる場合）	〒		電話	() -							
収入および預貯金等に関する申告	【該当する□にレを記入してください】			本人の非課税年金受給状況	1. 遺族年金※ 2. 障害年金 3. 受給無							
	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者				※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金含む							
	<input type="checkbox"/> 世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者				<input type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計が 1,000 万円（夫婦は 2,000 万円）以下です。							
	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額※1と年金収入額※2の合計が 80 万円以下の方				<input checked="" type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計が 650 万円（夫婦は 1,650 万円）以下です。							
	<input type="checkbox"/> 世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額※1と年金収入額※2の合計が 80 万円超 120 万円以下の方				<input type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計が 550 万円（夫婦は 1,550 万円）以下です。							
<input type="checkbox"/> 世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額※1と年金収入額※2の合計が 120 万円超の方			<input type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計が 500 万円（夫婦は 1,500 万円）以下です。									
預貯金額	2,000,000 円		有価証券（評価概算額）	1,500,000 円		その他（現金・負債を含む）	500,000 円					

※1 「収入」から「必要経費など」を控除し、さらに「長期譲渡所得および短期譲渡所得に係る特別控除額」および「年金収入に係る所得」を控除した額です。

※2 非課税年金（障害年金、遺族年金）を含みます。

申請者が被保険者本人の場合には、下記の欄の記入は不要です。

申請者氏名	幸手 太郎	日中の連絡先	0480-00-0000
申請者住所	幸手市天神島1030番地	本人との関係	夫

- 【注意事項】
- この申請書における「配偶者」については、世帯分離している配偶者又は内縁関係者を含みます。
 - 預貯金等については、口座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。
 - 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倍の加算金を返還していただくことがあります。

記入例

同意書

（あて先）幸手市長

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、年金保険者又は銀行、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。）の課税状況及び保有する預貯金並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。

また、幸手市長の報告要求に対し、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。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

<本人>

住所 幸手市天神島1030番地

氏名 幸手 花子

<配偶者>

住所 幸手市天神島1030番地

氏名 幸手 太郎