

# 介護保険負担限度額認定申請書

下松市長 様

令和 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。

フリガナ			被保険者番号							
被保険者氏名			個人番号							
生年月日	明・大・昭	年	月	日						
住 所			電話番号							
入所（院）した 介護保険施設の 所在地及び名称（※）			電話番号							
入所（院）年月日（※）	昭・平・令	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	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。					
配偶者に関する事項	フリガナ			個人番号			
	氏 名			生年月日	明・大・昭	年	月 日
	住 所	電話番号					
	本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)						
	課税状況	市町村民税	課税	・	非課税		

収 入 等 に 関 す る 申 告				預貯金等に関する申告				
<input type="checkbox"/>	生活保護受給者／ 市町村民税世帯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 <b>1000万円（夫婦は2000万円）以下</b> です。 <small>※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり</small>			
<input type="checkbox"/>	市町村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80万円以下です。 <b>（受給している年金にOして下さい）</b> <small>※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。以下同じ。</small>			<input type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計が <b>650万円（夫婦は1650万円）以下</b> です。 <small>※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり</small>			
<input type="checkbox"/>	市町村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80万円を超え120万円以下です。 <b>（受給している年金にOして下さい）</b>	受給している全ての年金の保険者にOして下さい		<input type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計が <b>550万円（夫婦は1550万円）以下</b> です。 <small>※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり</small>			
<input type="checkbox"/>	市町村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。 <b>（受給している年金にOして下さい）</b>	日本年金機構 地方公務員共済 国家公務員共済 私学共済		<input type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計が <b>500万円（夫婦は1500万円）以下</b> です。 <small>※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり</small>			
①預貯金額		円	②有価証券 (評価概算額)		円	③その他 (現金・負債を含む)		円

※申請者が被保険者本人の場合には、下記について記載は不要です。

申請者氏名	連絡先（自宅・勤務先）
申請者住所	本人との関係

**注意事項**

- (1) この申請書における「配偶者」については、別世帯の配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- (2) 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。

下松市記入欄（記入しないでください。）

利用者負担段階	食 費	： 段階	審 査	
	居住費	： 段階	本人世帯	非課税 ・ 課税
添付書類確認	□同意書 □通帳等の写し		配偶者	非課税 ・ 課税
			資 産	範囲内 ・ 超過

適用期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日	課長	課長補佐	係長	担当
決定日	令和 年 月 日				
決定	承認 ・ 非承認				

## 同意書

下松市長 様

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、貴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

氏名

[配偶者]

住所

氏名

# 収入等申告書

## 1 預貯金等（本人と配偶者等）

金融機関名	支店名 (ゆうちょ銀行 の場合は記号)	口座番号 (ゆうちょ銀行 の場合は番号)	口座名義人 (○で囲む)	残高 (円)	市確認欄
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
合 計 ①					

## 2 有価証券等

金融機関名	支店名	口座番号	口座名義人 (○で囲む)	残高 (円)	市確認欄
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
			本人・配偶者		
合 計 ②					

## 3 その他

### 現金

現金等 (タンス預金)	本人		
	配偶者		

### 負債

貸 主	名 目	対象 (○で囲む)	残高 (円)	市確認欄
		本人・配偶者		
		本人・配偶者		
合 計 ③				

※ 預貯金、有価証券等にかかる通帳等の写しを添付してください。

※ 負債分は、預貯金等から差し引きますので、借用証書等の写しを添付してください。

※ 配偶者が前年1月1日に他市に居住している場合、税の証明を添付していただくことがあります。