

介護保険負担限度額認定申請書

年 月 日

(申請先)

忠岡町長 様

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										
		(被保険者が自署しない場合は、記名押印をしてください。)											
生年月日	明・大・昭 年 月 日												
住所	連絡先												
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	連絡先												
入所(院)年月日(※)	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											
	氏名											
	生年月日	明・大・昭 年 月 日		個人番号								
	住所	連絡先										
	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	<input type="checkbox"/> ①生活保護受給者/②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"/> ③市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額80万円以下です。(受給している年金に〇してください。以下同じ) <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"/> ④市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額80万円を超え、120万円以下です。											
	<input type="checkbox"/> ⑤市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額120万円を超えます。											
預貯金等に関する申告 <small>※通帳等の写しは別</small>	<input type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計が②の方は1000万円(夫婦は2000万円)、③の方は650万円(同1650万円)、④の方は550万円(同1550万円)、⑤の方は500万円(同1500万円)以下です。 <small>※第2号被保険者(40歳以上64歳以下)の場合、③~⑤の方は1000万円(夫婦は2000万円)以下です。</small>											
	預貯金額	円		有価証券 <small>(評価概算額)</small>	円		その他 <small>(現金・負債を含む)</small>	()※ 円 <small>※内容を記入してください</small>				

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、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。
- (2) 預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数保有している場合は、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。
- (3) 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。
- (4) 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。

【町記入欄】

本人番号確認	個人番号カード・通知カード・個人番号記載の住民票（写）・住基台帳・その他（ ）	
本人確認	確認書類（写真付）	個カ・免・旅・（身・精）障手・療手・在カ・特永証・その他（ ）
	確認書類（2つ以上）	被保証・負担割合証・年金手帳・その他（ ）
代理人確認	代理権確認	委任状・本人の被保証・戸籍謄本・その他（ ）
	確認書類（写真付）	個カ・免・旅・（身・精）障手・療手・在カ・特永証・その他（ ）
	確認書類（2つ以上）	被保証・負担割合証・年金手帳・その他（ ）

同意書

忠岡町長 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、忠岡町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。

年 月 日

<本人>

住所

氏名

(※)

<配偶者>

住所

氏名

(※)

(※)において、本人又は配偶者がそれぞれ自署しない場合は、記名押印をしてください。