

# 介護保険 負担限度額認定申請書

年 月 日

大和高田市長 殿

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、裏面について同意します。

フリガナ				保険者番号	292029		
被保険者 氏名				被保険者番号			
				個人番号			
	生年月日	MTS	年 月 日	性別	男 ・ 女		
住 所	〒  電話番号						
入所(院)した介護保険施設				配偶者の有無		有 ・ 無	
配偶者に関する事項	フリガナ						
	氏 名				個人番号		
		生年月日	MTS	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	市民税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税						
収入等に関する申告	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者／市民税世帯非課税で老齢福祉年金受給者である <input type="checkbox"/> 世帯に市民税を課税されている者がいない 非課税年金（障害年金・遺族年金・寡婦年金等）の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無						
預貯金等に関する申告	65 歳以上の 人（年金 収入額+そ の他の合計 所得金額）	<input type="checkbox"/> 年金収入額が 80 万円以下で かつ、預貯金等の合計金額が 650 万円（夫婦は 1,650 万円）以下 <input type="checkbox"/> 年金収入額が 80 万円超 120 万円以下で かつ、預貯金等の合計金額が 550 万円（夫婦は 1,550 万円）以下 <input type="checkbox"/> 年金収入額が 120 万円超で かつ、預貯金等の合計金額が 500 万円（夫婦は 1,500 万円）以下					
	65 歳未満 の人	<input type="checkbox"/> 預貯金等の合計金額が 1,000 万円（夫婦は 2,000 万円）以下					
	預貯金額	有価証券		その他（ ）※			
	円	(評価概算額)		円	(現金・負債を含む) 円		

通帳等の写しを添付ください（裏面《注意事項》参照）

※内容を記入して下さい

申請者が被保険者本人の場合は、下記の記入は不要です。

申請者氏名	電話番号					
申請者住所						本人との関係

《市記入欄》

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 同意書           | <input type="checkbox"/> 預貯金等（超過・範囲内） |
| <input type="checkbox"/> 本人／世帯（課税・非課税） | <input type="checkbox"/> 配偶者（課税・非課税）  |

**※決定事項**

承認 ・ 却下

（                      ）

# 同意書

大和高田市長 殿

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、年金保険者または銀行、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、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。

年 月 日

【被保険者本人】 (代筆者氏名 )

住 所

氏 名

【被保険者の配偶者】 (代筆者氏名 )

住 所

氏 名

## 《注意事項》

- 「申請書」及び「同意書」の記入もれがないかご確認ください。
- 配偶者について  
「配偶者に関する事項」欄には、同一世帯か別世帯かに関わらず、配偶者がいる場合は必ずご記入ください。
- 預貯金等の申告について  
「預貯金等に関する申告」欄に記載する金額の元となる書類を添付してください。  
本人及び配偶者のものが必要です。  
また、通帳等の写しについては、口座名義人・口座番号・直近2ヶ月以内の預貯金残高及び定期預金等がわかるページを添付してください。複数の通帳をお持ちの場合は、すべて提出ください。
- 不正受給が判明した場合の対応  
虚偽の申告により不正に特定入所者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。