

介護保険負担限度額認定申請書及び同意書

記入例

(申請先)

森町長 太田 康雄 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

介護保険被保険者証(ピンク色)に記載されている被保険者番号を記入してください。

記入日	○ 年 ○ 月 ○ 日
フリガナ	モリマチ ハナコ
被保険者氏名	森町 花子
生年月日	大 昭 6 年 1 月 1 日
住 所	〒 437-0215 森町森1234番地
入所(院)した 介護保険施設の 所在地及び名称 (※)	〒 施設名:
入所(院)年月日 (※)	年 月 日

被保険者番号 0000123456

個人番号

個人番号は空欄でも受付いたします。
記入される場合は、マイナンバーカードの
写し等と、申請者の身分確認証をご提示
ください。

※個人番号を
写し等を添付

連絡先: 0538-85-0000

介護保険施設に入所している場合は、施設住所、施設名、入所年月日を
記入してください。※入所年月日が分からない場合は、空欄でも構いません。

(※)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
フリガナ	モリマチ タロウ
氏 名	森町 太郎
生年月日	大 昭 5 年 1 月 1 日
課税状況	市町村民税 課税 ・ 非課税
住 所	〒 437-0215 森町森1234番地
本年1月1日現在の 住所(現住所と 異なる場合)	

個人番号

個人番号は空欄でも受付いたします。
記入される場合は、マイナンバーカードの
写し等と、申請者の身分確認証をご提示
ください。

※個人番号を
写し等を添付

連絡先: 0538-85-0000

【下記①・②の申告についてご確認のうえ、該当する□1つに✓をしてください。】

	① 収入等に関する申告	② 預貯金等に関する申告
1	☐ 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	1,000万円(夫婦は2,000万円)以下
2	☒ 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の合計額が 年額82万6,500円を超え、120万円以下です。	650万円(夫婦は1,650万円)以下
3 (1)	☐ 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非課税年金収入額の合計額が 年額82万6,500円を超え、120万円以下です。	550万円(夫婦は1,550万円)以下
3 (2)	☐ 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非課税年金収入額の合計額が 年額120万円を超えます。	500万円(夫婦は1,500万円)以下

該当する段階に✓を付けてください。

非課税年金を受給している場合、該当する年金を○で囲んでください。

※第2号被保険者の場合、預貯金等に関する ※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しを添付してください	非課税年金の 受給状況	【受給している全ての非課税年金に○をしてください】 遺族年金(寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含む) ・ 障害年金
預貯金額	201,550 円	有価証券 (評価概算額) 0 円
		その他 (現金・負債を 含む) 0 円

申請者が被保険者本人の場合

本人・配偶者名義のすべての通帳の合計残高をご記入ください。

申請者氏名	森町 一郎	日中の 連絡先	090-0000-xxxx
申請者住所	森町森1234番地	本人との 関係	長男

※申請書に個人番号を記入される場合は、申請者の身分が確認できるもの(免許証等)を提示してください。

注意：裏面に続きますので、裏面も必ずご記入ください。

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、その全てを記入し、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。

同意書

森町長 太田 康雄 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、貴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。

記入日	○ 年 ○ 月 ○ 日
-----	-------------------

<本人>

住 所	森町森1234番地
氏 名	森町 花子

<配偶者>

住 所	森町森1234番地
氏 名	森町 太郎