

記入例

介護保険負担限度額認定申請書

表面

三股町長 へ

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。

日付は空欄で結構です。

フリガナ	ミマタ タロウ	被保険者番号	0000
被保険者氏名	三股 太郎		
生年月日	明・大(昭) 11 年 11 月 11 日		
住所	〒889-1995 三股五本松1番地1		
入所院した介護保険施設の所在地及び名称(※1)	〒889-1901 三股大字津山0000番地 特別養護老人ホームみまた	連絡先	
入所院年月日(※1)	R5年4月1日	※1 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。	
結果送付先	被保険者宅	申請者住所	入所施設

ショートステイの場合は“ショートステイ”と記入してください。
※不明の場合は名称のみ記入をお願いします。

結果の送付先について希望する所に○をしてください。

配偶者の有無	<input checked="" type="radio"/> 有	<input type="radio"/> 無	左記に	配偶者がいる場合記入してください。(別世帯、内縁関係の者含む)	事項については記載不要です。
フリガナ	ミマタ ハナコ				年 月 日
氏名	三股 花子				明・大(昭) 12 年 12 月 12 日
住所	〒 同上				
本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)				配偶者の1月1日現在の住所が上記と異なる場合のみ記入してください。	配偶者が母外の方は、お住まいの自治体が発行する非課税証明書の添付が必要です。
課税状況	市町村民税		課税		非課税

世帯構成	氏名	生年月日	備考
世帯主	三股 太郎	M・T(S)H 11・11・11	生活保護・町民税 (課税・非課税)
世帯員	三股 花子	M・T(S)H 11・12・12	生活保護・町民税 (課税・非課税)
	三股 一郎	M・T(S)H 33・3・3	生活保護・町民税 (課税・非課税)

同意書

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、照会することに同意します。

また、町長の報告要求に、日付は空欄で結構です。とについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

なお、世帯構成員の課税状況を確認することも同意します。

令和 年 月 日

〈本人〉 住所 三股五本松1番地1

本人の印(認印)

氏名 三股 太郎

印

※本人と配偶者は、別の印鑑を押してください。

〈配偶者〉 住所 同上

配偶者の印(認印)

氏名 三股 花子

印

申請者 (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。)

住所	〒889-1995 三股五本松1番地1	連絡先	080-0000-XXXX
氏名	三股 一郎	本人との関係	長男

非課税年金の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有・無	年金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 遺族年金※・障害年金 ※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。
該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> を入れてください。		収入・預貯金等に関する事項	
		対象者が65歳以上の場合 預貯金額（夫婦の場合）	
<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		1000万円（2000万円）以下	
<input type="checkbox"/>	世帯全員が	課税年金収入額と合計所得金額が年額80万円以下	650万円（1650万円）以下
<input type="checkbox"/>	市町村民税	課税年金収入額と合計所得金額が年額80万円超120万円以下	550万円（1550万円）以下
<input type="checkbox"/>	非課税	課税年金収入額と合計所得金額が年額120万円超	500万円（1500万円）以下
預貯金額	2,350,000 円	有価証券 （評価概算額）	0 円
		その他 （現金・負債含む）	0 円
受給しているすべての年金の保険者に○をしてください。		<input checked="" type="checkbox"/> 日本年金機構 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 私学共済	

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所有している場合は、その全てを記入し、通帳等の写しを添付して下さい。
- (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下さい。
- (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。

預貯金等に含まれるもの

預貯金等の内容	提出方法
預貯金（普通・定期）	通帳の写し（インターネットバンクであれば口座残高ページの写し）
有価証券（株式・国債・地方債・社債など）	証券会社や銀行の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
金・銀（積立購入を含む）など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	購入先の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
タンス預金（現金）	自己申告

※負債（借入金・住宅ローンなど）は、預貯金等から差し引いて計算します。（借用証書などで確認）

預貯金等に含まれないもの

- ・生命保険
- ・自動車
- ・腕時計、宝石など時価評価額の把握が難しい貴金属
- ・絵画、骨董品、家財など

【町記入欄】

交付年月日	備考	利用者負担段階
令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 非課税世帯	第1段階
適用年月日		第2段階
令和 年 月 日から	<input type="checkbox"/> 課税世帯	第3段階①
有効期限		第3段階②
令和 年 月 日まで		非該当