

介護保険負担限度額認定申請書

令和 年 月 日

門川町長 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		0	0	0	0	0												
被保険者氏名		個人番号																		
		性別		男 ・ 女																
生年月日		明 ・ 大 ・ 昭 年 月 日																		
住所		〒																		
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)		〒																		
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																	
	住所		〒																	
	課税状況		市町村民税 課税 ・ 非課税																	

申請者が被保険者本人の場合には、下記について記入は不要です。

申請者氏名	連絡先(自宅・勤務先)
申請者住所 〒	本人との関係
* 通知書及び認定証の送付先(希望するものに○してください。)	
被保険者(本人) ・ 申請者 ・ 入所施設 ・ その他()	

収入等に関する申告	<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"/>	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。(受給している年金に○して下さい。) <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"/>	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80万円超120万円以下です。(受給している年金に○して下さい。)
	<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。(受給している年金に○して下さい。)
受給している全ての年金の保険者を○で囲んでください。		日本年金機構 ・ 地方公務員共済 ・ 国家公務員共済 ・ 私学共済

< 裏面も記入してください。 >

【町記入欄】

本人世帯	課税	非課税	所得等	合計所得金額		円
	課税	非課税		課税年金収入額	円	非課税年金収入額
資産	範囲内	超過	決定	承認 不承認(課税世帯 配偶者課税 資産超過 その他)		
生活保護受給	有	無				
老齢福祉年金受給	有	無	適用期間	年 月 日 ~ 年 月 日	利用者負担段階	食費:第 段階 居住費:第 段階

預貯金等に関する申告	被保険者本人		配偶者		
	金融機関及び支店名	預貯金額	金融機関及び支店名	預貯金額	
	預貯金額		円		円
			円		円
			円		円
			円		円
有価証券等	種類	評価概算額	種類	評価概算額	
		円		円	
その他	種類	金額	種類	金額	
		円		円	
合計		円		円	

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。

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