

介護保険負担限度額認定申請書

西条市長 様

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費（滞在費）に係る負担限度認定を申請します。

										令和	年度				
被 保 険 者	被保険者番号	0	0	0						申請年月日	令和	年	月	日	
	フリガナ									個人番号					
	氏 名									生年月日	明・大・昭	年	月	日	
	住 所									電話番号					
	入所(院)した 介護保険施設の 名称及び所在地(※)									電話番号					
	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								生年月日	明・大・昭	年	月	日	
	氏 名								個人番号					
	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)													
	市町村民税課税状況		課税 ・ 非課税											

※「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。

収入等に関する申告		預貯金等に関する申告	
		単 身	夫 婦
☐	生活保護受給者		
☐	市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者	1000万円以下	2000万円以下
☐	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80万9千円以下です。(受給している年金に○してください) ※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。以下同じ。	650万円以下	1650万円以下
☐	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80万9千円超120万円以下です。(受給している年金に○してください)	550万円以下	1550万円以下
☐	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○してください)	500万円以下	1500万円以下

※ 第2号被保険者については、上記の表にかかわらず「単身 1,000 万円以下、夫婦 2,000 万円以下」です。

申請者住所	〒		
	電話番号		
申請者氏名		被保険者との 関係	

◎裏面(預貯金等に関する申告等)に続きますので、裏面も必ずご記入ください。

市記入欄

承認する	利用者負担段階 1 ・ 2 ・ 3-① ・ 3-②			
承認しない	(理由 : 課税世帯 ・ 配偶者課税 ・ 資産 ・)			
申請年月日	交付年月日	適用年月日	有効期限	
令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	
備考				

(表面からの続き)

○預貯金等に関する申告

種 類	氏名(口座名義)	金融機関及び支店名	対 象	預貯金額
預貯金			本人・配偶者	円
			本人・配偶者	円
			本人・配偶者	円
有価証券等	氏 名	種 類	対 象	評価概算額
			本人・配偶者	円
その他 (現金・負債等)	氏 名	種 類	対 象	金 額
			本人・配偶者	円
			本人・配偶者	円
			合 計	円

(注意事項)

- ① 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てください。
配偶者がいる場合は、配偶者に係る預貯金等についても記入してください。
- ② 書ききれない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入のうえ添付してください。
- ③ 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。

○必要書類

預貯金等の要件を確認できる次の書類などを添付してください。

- ・預貯金(普通・定期)・・・通帳の写し(金融機関名・支店名・名義・最終残高(最新2ヶ月分まで)の分かる部分)
- ・有価証券(株式・国債など)・・・証券会社や銀行等の口座の写し
- ・負債(借入金・住宅ローンなど)・・・借用書など

同 意 書

西条市長 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、西条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。

令和 年 月 日

(本人)

住所

氏名

(代筆者

続柄:

)

(配偶者)

住所

氏名

(代筆者

続柄:

)

(裏 面)