

介護保険負担限度額認定申請書  
(特養・老健・療養・短期)

申請書を窓口に提出する  
日付を記入してください。

令和 〇〇 年 〇 月 〇 日

利用する施設・事業所の  
区分に〇してください。

被保険者証に記載された  
被保険者番号を記入してください。

(宛先) 弥富市長  
次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費

限度額認定を

|   |  |                               |                    |                              |
|---|--|-------------------------------|--------------------|------------------------------|
| フリガナ  | ヤトミ タロウ  |                               | 被保険者番号             | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇                  |
| 被保険者氏名  | 弥富 太郎  |                               | 個人番号               | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇                  |
| 生年月日  | 明・大・昭 〇〇年〇〇月〇〇日  |                               | 性別                 | 男・女                          |
| 住所  | 〒〇〇〇-〇〇〇〇<br>弥富市〇〇〇町〇〇番地   |                               | 電話番号               | 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇                 |
| 介護保険施設の所在地及び名称(※)   | 〒〇〇〇-〇〇〇〇<br>弥富市〇〇〇町〇〇番地 〇〇ホーム〇〇 〇〇番号〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇  |                               |                    |                              |
| 入所(院)年月日(※)   | 平・令 〇〇年〇〇月〇〇日  |                               | 本人の印鑑を<br>押してください。 |                              |
| 配偶者の有無  | 有・無  |                               | 別世帯の配偶者<br>も含まれます。 |                              |
| 配偶者に関する事項   | フリガナ   | ヤトミ ハナコ                       |                    |                              |
|   | 氏名   | 弥富 花子                         |                    |                              |
|   | 生年月日   | 明・大・昭 〇〇年〇〇月〇〇日               | 個人番号               | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇                  |
|   | 住所   | 〒〇〇〇-〇〇〇〇<br>弥富市前ヶ須町〇〇番地      |                    |                              |
|   | 本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)   | 〒〇〇〇-〇〇〇〇<br>愛知県名古屋市〇〇区〇〇番地〇〇 |                    |                              |
| 課税状況  | 市町村民税 課税 ・ 非課税   |                               |                    |                              |
| 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 checked="" 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〇してください)<br>※ 受給している非課税年金に〇してください。以下同じ。 |                               |                    |                              |
| 預貯金等に関する申告  | <input type="checkbox"/> 市町村民税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80万円を超えて収入額に〇してください。   |                               |                    |                              |
|   | 預貯金額   | 本人: 4,205,320<br>妻: 3,458,324 | 有価証券(評価概算額)        | 本人: 201,236<br>妻: なし         |
| 預貯金、有価証券等の金額の合計が1,000万円(夫婦は合計2,000万円)以下の場合、必ず <input checked="" type="checkbox"/> してください。 |  | その他(現金・負債を含む。)                |                    | (現金) ※<br>124,500 円          |
| 本人及び配偶者が保有する全ての預貯金額をそれぞれ記入してください。   |  |                               |                    | 備考                           |
| 本人及び配偶者が保有する全ての預貯金額をそれぞれ記入してください。   |  |                               |                    | この欄は市の記入欄になりますので、記入しないでください。 |
| 裏面も必ず記入してください。<br>+裏面の注意事項も必ずお読みください。   |  |                               |                    |                              |

収入等に関する申告について、必ず該当する項目にしてください。

預貯金、有価証券等の金額の合計が1,000万円(夫婦は合計2,000万円)以下の場合、必ずしてください。

受給している全ての年金の保険者に〇してください  
日本年金機構  
地方公務員共済  
国家公務員共済  
私学共済

※内容を記入してください。

この欄は市の記入欄になりますので、記入しないでください。

申請者の氏名・住所・電話番号・本人との関係を記入してください。

申請者が被保険者本人の場合には、下記に

|                              |                                     |
|------------------------------|-------------------------------------|
| 申請者氏名<br><b>弥富 一郎</b>        | 電話番号（自宅・勤務先）<br><b>〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇</b> |
| 申請者住所<br><b>弥富市〇〇町〇〇番地〇〇</b> | 本人との関係<br><b>長男</b>                 |

注意事項

- (1) この申請書における「配偶者」については、別世帯の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、その全てを証明書類を添付してください。
- (3) 一度利用者負担段階が判定された場合でも、世帯構成の変更や所得等が変更された場合は、再度申請をしてください。
- (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、介護保険法等の法律等の規定に基づき、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。

**注意事項を全てお読みください。**

本人及び配偶者の課税状況、預貯金並びに有価証券等の残高について、官公署、年金保険者、金融機関等に報告を求めることに同意をする欄です。  
**介護保険負担限度額認定を申請する際には、必ず当該同意が必要になりますので、内容を確認のうえ、記入、捺印をしてください。**

同意書

(宛先) 弥富市長

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。

申請書を窓口に出す日付を記入してください。

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旨を銀行等に伝えて構いません。

令和 〇〇 年 〇 月 〇 日

本人及び配偶者の住所及び氏名をそれぞれ記入してください。

<本人>

住所 **弥富市〇〇〇町〇〇番地**

氏名 **弥富 太郎**

<配偶者>

住所 **弥富市〇〇〇町〇〇番地**

氏名 **弥富 花子**

弥富

本人及び配偶者の印鑑をそれぞれ押してください。（本人と配偶者はそれぞれ別々の印鑑を使用してください。スタンプ式印は使用できません。）

弥富