

介護保険負担限度額認定申請書

申請書を窓口に提出する
日付を記入してください

年 月 日

(申請先)

彌富市長

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。

[illegible]

利用する施設の住所や名称を記入してください

別世帯の配偶者
も含まれます

配偶者の有無		有		別世帯の配偶者も含みます										合、以下の「配偶者に関する事項」									
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	昭和〇〇年〇〇月〇〇日					個人番号					〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
	住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 弥富市〇〇町〇〇番地										電話番号〇〇-〇〇〇〇											
	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 三重県桑名市〇〇町〇〇番地										配偶者の市町村民税課税状況を記載してください											
課税状況	市町村民税 非課税																						

配偶者の市町村民税課税状況を記載してください

収入等に関する申告	☐	①生活保護受給者／②市町村民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者
	☒	③市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額 82.65 万円以下です。 （受給している年金に〇してください） ※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。以下同じ。
	☐	④市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額 82.65 万円を超えます。
	☐	⑤市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額 120 万円を超えます。

収入等に関する申告について、該当する項目を選択してください

預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	■	預貯金、有価証券等の金額の合計が②の方は1,000万円 ③の方は650万円（同1,650万円）、④の方は550万円 ⑤の方は500万円（同1,500万円）以下です。 ※第2号被保険者（40歳以上64歳以下）の場合、③～⑤の方は1,000万円（同2,000万円）以下です。				本人及び配偶者が保有する全ての預貯金をそれぞれ記入してください	
		預貯金額	本人：4,205,320円 妻：3,458,324円	有価証券 （評価概算額）	本人：201,236円 妻：なし	その他 （現金・負債を含む）	（現金）※ 124,500円 ※内容を記入してください

本人及び配偶者が保有する全ての預貯金額等をそれぞれ記入してください

申請者が被保険者本人の場合には、以下の記載は不要です。

申請者氏名	弥富 一郎	連絡先（自宅・勤務先）	〇〇-〇〇〇〇
申請者住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 弥富市〇〇町〇〇番地	本人との関係	長男

長男

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
- (2) 預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数保
- (3) 書き切れない場合は、余白に記入するか又は別紙に
- (4) 虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費
が最大2倍の加算金を返還していただくことがあり

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

裏面も必ず記入
してください

同意書

(宛先) 弥富市長

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、記入してください

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、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 〇〇年 〇〇月 〇〇日

申請書を窓口に出す日付を記入してください

<本人>

住所 弥富市〇〇町〇〇番地

氏名 弥富 太郎

<配偶者>

住所 弥富市〇〇町〇〇番地

氏名 弥富 花子

市記入欄（この欄は記入しないでください。）

該 当 区 分	交付年月日
・ 預貯金等の金額の合計が（ ☐ 500 万円 ☐ 550 万円 ☐ 650 万円 ☐ 1,000 万円）※夫婦は加算 1,000 万円（ ☐ 以下 ☐ 超える） ・ 世帯状況（ ☐ 世帯非課税 ☐ 世帯課税）・（別世帯）配偶者 ☐ 有（非課税・課税） ☐ 無 ・ 生活保護受給（有・無）・老齢福祉年金受給（有・無） ・ 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 ☐ 82.65万円以下 ☐ 82.65万円超120万円以下 ☐ 120万円超 ☐ 第1段階 ☐ 第2段階 ☐ 第3段階① ☐ 第3段階② ☐ 第4段階	年 月 日
	適用年月日
	年 月 日から
	年 月 日まで
	備考