

介護保険負担限度額認定申請書
(新規・更新)

年 月 日
(申請先) 門真市長 様 次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費(滞在費)に係る負担限度額認定を申請します。

フリガナ			被保険者番号		0	0								
被保険者氏名			個人番号											
生年月日	年 月 日													
住 所	〒 連絡先													
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒 連絡先													
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、記載不要です。									

配偶者の有無		有 ・ 無	左記において、「無」の場合は、以下「配偶者に関する事項」については、記載不要です。 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。											
配偶者に関する事項	フリガナ													
	氏 名													
	生年月日							個人番号						
	住 所	〒												
	本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)	〒												
課税状況		市町村民税 課税 ・ 非課税 ※配偶者「有」のときは必ずどちらかに○をしてください。												

収入・預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しの添付が必要となります。 ※必ず、①から④のどの区分に該当するか、レ点を記入し預貯金等の額を記載してください。	☐	①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									
	☐	②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】(受給している年金に○して下さい)の収入額、その他の合計所得金額(課税年金に係る雑所得を除いた額)の合計額が 年額80万円以下 です。かつ、預貯金、有価証券等の金額の合計が、 650万円(夫婦は1650万円)以下 です。 ※ 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。									
	☐	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】(受給している年金に○して下さい)の収入額、その他の合計所得金額(課税年金に係る雑所得を除いた額)の合計額が 年額80万円を超え、120万円以下 です。かつ、預貯金、有価証券等の金額の合計が、 550万円(夫婦は1550万円)以下 です。									
	☐	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】(受給している年金に○して下さい)の収入額、その他の合計所得金額(課税年金に係る雑所得を除いた額)の合計額が 年額120万円を超え ます。かつ、預貯金、有価証券等の金額の合計が、 500万円(夫婦は1500万円)以下 です。									
	預貯金合計金額	円	1円単位まで記入	有価証券(評価概算額)	円	なければ「0」を記入	円	その他(現金・負債を含む)	円	なければ「0」を記入	円

※申請日から直近2か月以内に記帳を行い、預金通帳等を複数保有している場合は、その全てを合計した金額を記入してください。
※直近2か月以内に記帳した通帳の写し(口座番号・口座名義人様等の記載されたページ、最終残高及び直近2か月以内の入出金が見えるページ)を添付してください。有価証券をお持ちの場合は、その時価評価額がわかる書類の写しも添付してください。
※第2号被保険者(40歳以上64歳以下)の場合、①から④の区分にかかわらず、預貯金、有価証券の金額の条件は、合計が1000万円(夫婦は2000万円)以下であることとなります。

申請者氏名	(本人以外が申請する場合のみ記入)		連絡先(自宅・勤務先)	
申請者住所 (本人以外が申請する場合のみ記入) 〒			本人との関係	

注意事項 1 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。
2 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。

門真市記入欄

交付年月日	適用年月日	備考	収受日
年 月 日	年 月 日から		
決裁日	有効期限		
年 月 日	年 月 日まで		

(裏面)

同意書

門真市長 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、門真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。

年 月 日

本人

〒

住 所

氏 名

旧姓

印

()

(本人様が記入される場合は押印を省略できます)

生年月日

年

月

日

※本人が記載できない場合

代筆者氏名

本人との関係

()

配偶者

〒

住 所

氏 名

旧姓

印

()

(配偶者様が記入される場合は押印を省略できます)

生年月日

年

月

日

※配偶者が記載できない場合

代筆者氏名

本人との関係

()