

## 記入例

5条関係)

## 介護保険負担限度額認定申請書

令和〇年 〇月 〇日

松野町長 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 被保険者名	マツノ タロウ 松野 太郎	被保険者番号	〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇
生年月日	昭和〇年 〇月 〇日生	性別	男・女
住 所	〒798-〇〇〇〇 松野町大字△△番地	連絡先	0895-xx-xxxx (携帯電話でも可)
入所(院)した 介護保険施設の 所在地及び名称 (※)	〒798-xxxxxx 松野町大字△△〇〇番地	連絡先	-
入所(院)年月日(※)	令和〇年 〇月 〇日	(※) 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 配偶者氏名	マツノ ハナコ 松野 花子	生年月日	昭和〇年 〇月 〇日生
	住 所	〒798-〇〇〇〇 松野町大字△△番地	連絡先	0895-xx-xxxx (携帯電話でも可)
	市町村民税賦課 期日現在の住所 (現住所と異なる場合)	〒798-xxxxxx 鬼北町大字△△〇〇番地	本年1月1日(申請が1月~7月の場合は、前年1月1日)時点の住所を記入してください。	
課税状況	市町村民税	課税・非課税		

収入等に関する申告	非課税年金の受給	有・無	「有」の場合は、以下の「年金の種類」「年金保険者」について、当てはまるものすべてに〇をしてください。		
	年金の種類	遺族年金・障害年金	年金保険者	日本年金機構・国家公務員共済 地方公務員共済・私学共済	
預貯金等に関する申告	<input checked="" type="checkbox"/> 裏面(別表)のいずれかの利用者負担段階に該当します。 ※ 預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり	預貯金額	1,000,000円	有価証券(評価概算額)	1,000,000円
				その他(現金・負債を含む。)	( )※円

提出者氏名	介護 一郎	連絡先(自宅・勤務先)	0895-xx-xxxx (携帯電話でも可)
提出者住所(事業所が提出する場合、事業所名及び所在地)	〒798-〇〇〇〇 松野町大字△△番地 特別養護老人ホーム◇◇◇	本人との関係	夫、妻、子、孫、施設職員等

## 注意事項

- 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。
- 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、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。
- 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上添付してください。
- 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。

※裏面の同意書にも記入してください。

別表

利用者負担段階			預貯金等 (夫婦の場合) ※2
第 1 段階	・生活保護受給者 ・本人および世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金受給者（世帯には、世帯を分離している配偶者を含みます。）		1,000 万円 (2,000 万円) 以下
第 2 段階	本人および世帯全員が	年金収入金額(※1) + 合計所得金額が 80 万円以下	650 万円 (1,650 万円) 以下
第 3 段階①	住民税非課税（世帯には、世帯を分離している配偶者を含みます。）	年金収入金額(※1) + 合計所得金額が 80 万円超～120 万円以下	550 万円 (1,550 万円) 以下
第 3 段階②		年金収入金額(※1) + 合計所得金額が 120 万円超	500 万円 (1,500 万円) 以下

※1 年金収入金額には、非課税年金を含みます。

※2 第 2 号被保険者については、利用者負担段階にかかわらず「単身 1,000 万円以下、夫婦 2,000 万円以下」です。

## 同意書

松野町長 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、松野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

&lt;本人&gt;

住 所 松野町大字△△番地

氏 名

(自署) 松野 太郎

&lt;配偶者&gt;

住 所 松野町大字△△番地

氏 名

(自署) 松野 花子

※ 押印は不要です。