

記入例

(表面)

介護保険負担限度額認定申請書

(あて先) 湯沢町長

申請日 令和〇年〇月〇日

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	ユザワ タロウ		被保険者番号	
被保険者氏名	湯沢 太郎		個人番号	
生年月日	明・大・昭 〇年〇月〇日			
住所	湯沢町 大字〇〇 〇〇番地〇〇		連絡先	
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称	〇〇市〇〇町〇〇-〇〇		連絡先 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇	
入所(院)年月日	平成・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	ユザワ ハナコ		
	氏名	湯沢 花子		
	生年月日	明・大・昭 〇年〇月〇日 個人番号		
	住所	〇〇町大字〇〇 〇〇番地〇〇 連絡先 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇		
	本年の1月1日現在の住所	※上記と同じ場合は、記入不要です。 〇〇町大字〇〇 〇〇番地〇〇		
課税状況	町民税 課税 ・ 非課税			

提出日を記入。

被保険者を記入  
※個人番号が分からなければ記入不要。

介護保険施設に入所の場合に記入してください。  
住所が分からない場合は施設名のみ記入可。  
医療による入院やショートステイ利用の場合は記入不要。

配偶者を記入  
※行方不明・DV等の場合は住所欄にその旨記入。

上記住所と同じ場合は記入不要。

預貯金額等を記入  
通帳等の写しの添付が必要です。  
※銀行名、支店、口座番号及び名義が分かる部分と最終残高が分かる部分の写しを添付(申請日の2か月以内の記帳日)  
※残高のページには余白に名義を記入

※配偶者がいる場合は配偶者の通帳等の写しの添付も必要です。

所得や預貯金要件等について、該当するものに☑

<input type="checkbox"/>	生活保護受給者/町民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者		
<input type="checkbox"/>	町民税世帯非課税者であって、課税・非課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が年額80万円以下です。	また、	預貯金、有価証券等の金額の合計が650万円(夫婦は1,650万円)以下です。
<input type="checkbox"/>	町民税世帯非課税者であって、課税・非課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が年額80万円超120万円以下です。	また、	預貯金、有価証券等の金額の合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下です。
<input type="checkbox"/>	町民税世帯非課税者であって、課税・非課税年金収入額とその他合計所得金額の合計額が年額120万円超です。	また、	預貯金、有価証券等の金額の合計が500万円(夫婦は1,500万円)以下です。
	預貯金額	有価証券(評価概算額)	その他(現金・負債を含む) ※

申請者氏名	連絡先(自宅・勤務先)
申請者住所	本人との関係

<裏面も記入してください。>

- 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所有している場合は、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。
  - 書き切れない場合は、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。

負債にはマイナスを付ける  
※借用証書等の写しを添付

町記入欄	審査		決裁欄		
	本人世帯	非課税・課税	課長	係員	担当
配偶者	非課税・課税	記入不要			
所得要件	確認・未確認				
資産要件	範囲内・超過				
第4段階					

提出する方が本人以外の場合のみに記入  
事業所が提出する場合は事業所名を記入

# (裏面)

## 同意書

(あて先)湯沢町長

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。

また、貴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。

提出日を記入

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

<本人>

被保険者を記入

住所 ○○町大字○○ ○○番地○○

氏名 湯沢 太郎

<配偶者>

配偶者がいない場合は、空白

住所 ○○町大字○○ ○○番地○○

氏名 湯沢 花子