

介護保険基準収入額適用申請書

令和 年 月 日

田辺市長 あて

次のとおり関係書類を添えて、高額介護サービス費の負担区分判定に係る収入額を申請します。

また、田辺市国民健康保険又は和歌山県後期高齢者医療基準収入額適用申請を行っている場合、その申請書により収入等を確認することに同意します。

1	フリガナ		被保険者番号																
	被保険者氏名	印	個人番号																
	生年月日	大・昭・平		性別	男・女														
2	フリガナ		被保険者番号																
	被保険者氏名	印	個人番号																
	生年月日	大・昭・平		性別	男・女														
3	フリガナ		被保険者番号																
	被保険者氏名	印	個人番号																
	生年月日	大・昭・平		性別	男・女														
住所		連絡先																	

氏名																			
年中の収入	公的年金	円	円	円															
	給与 (パート収入等含む)	円	円	円															
	() (年金・給与以外の収入)	円	円	円															
	合計	円	円	円															

申請者が被保険者本人の場合には、下記の記載は不要です。

申請者氏名	連絡先(自宅・勤務先)
申請者住所	本人との関係

注意事項

(1) 市町村民税が課税されている・いないにかかわらず、ご本人(40歳以上65歳未満の方は除く。)及び同じ世帯におられる65歳以上の方それぞれの収入額を公的年金・給与・その他の収入に分けてご記入下さい。

(2) 収入額はすべてご記入下さい。ただし、退職金及び公租公課の対象とならない収入(障害年金・遺族年金・恩給・特別弔慰金・災害弔慰金など)は除きます。

(3) 公的年金源泉徴収票・給与源泉徴収票・確定申告の写しなど、公的年金及び給与収入額が確認できる書類を添付してください。ただし、1月1日において田辺市に住所がある方の公的年金収入の場合については添付書類は不要です。また、収入額を確認できる書類がなく、かつ、収入額を証明する書類が発行されていない収入についても添付書類は不要です。

○田辺市国民健康保険又は和歌山県後期高齢者医療基準収入額適用申請書を提出いただいている場合は添付書類は不要です。

※この申請により取得した個人情報、田辺市個人情報保護条例に基づき、適切に取扱いいたします。