

介護保険負担限度額認定申請書

様式第15号

田辺市長 宛

令和 年 月 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			個人番号	
被保険者氏名			被保険者番号	
生年月日	明 ・ 大 ・ 昭 年 月 日			
住 所	電話番号			
入所(院)した介護保険施設の 所在地及び名称 (※)				
入所(院)年月日(※)	平・令 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、 記入不要です。		

配偶者の有無 ※世帯分離・内縁関係の者を含む		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、記入不要です。
配偶者に関する事項	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日	明 ・ 大 ・ 昭 年 月 日	
	住 所	電話番号	
	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	

収入等に関する申告	☐	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				預貯金等の基準額	1,000万円(夫婦は2,000万円)以下
	☐	市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と、遺族年金※・障害年金の収入額の合計額が年額80.9万円以下です。 【遺族年金・障害年金の受給 有 ・ 無】(○印をして下さい) ※ 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。					650万円(夫婦は1,650万円)以下
	☐	市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と、遺族年金※・障害年金の収入額の合計額が年額80.9万円を超え120万円以下です。 【遺族年金・障害年金の受給 有 ・ 無】(○印をして下さい)					550万円(夫婦は1,550万円)以下
	☐	市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と、遺族年金※・障害年金の収入額の合計額が年額120万円を超えます。 【遺族年金・障害年金の受給 有 ・ 無】(○印をして下さい)					500万円(夫婦は1,500万円)以下
預貯金等に関する申告	☐	預貯金、有価証券等の金額の合計が基準額以下です。※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	円	有 価 証 券 (評価概算額)	円	そ の 他 () ※	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 ※内容を記入してください

申請者氏名	連絡先(自宅・携帯)
申請者住所	本人との関係

- (1) 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。
- 注 意 事 項 (2) 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、申請日の2ヶ月以内に記載した通帳等の写し(名義・銀行名・支店名・口座等と預貯金の残高が確認できる写し)を添付してください。
- (3) 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。
- (4) 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。

※この申請により取得した個人情報、個人情報の保護に関する法律に基づき、適切に取扱いいたします。
(裏面もごさいます。必ずご記入下さい。)

同意書

田辺市長 宛

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銀行等に伝えて構いません。

令和 年 月 日

<本人>

住 所

氏 名

令和 年 月 日

<配偶者>

住 所

氏 名

※事務処理欄

申請者	☐ 被保険者本人 ☐ 代理人 → ※代理権確認 ☐ 委任状 ☐ 介護保険被保険者証 ☐ その他 ()			
申請者本人確認	1 点	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ その他 ()	2 点	☐ 介護保険被保険者証 ☐ 健康保険被保険者証 ☐ 負担割合証 ☐ その他 ()

介護度	要支援 / 要介護 年 月 日 ~ 年 月 日			
非課税状況	☐ 世帯非課税 (生活保護 ☐ 無 ☐ 有 年 月 日 ~) ☐ 課税世帯 (本人 ・ 配偶者 ・ 世帯員 : 名前 続柄)			
所得判定	課税年金収入	円	資産判定	② 80.9 万円以下
	非課税年金収入	円		単身 650 万円・夫婦 1,650 万円 本人 円、配偶者 円 計 円
	その他所得金額	円		③-1 80.9 万円超 120 万円以下
	合 計	円		単身 550 万円・夫婦 1,550 万円 本人 円、配偶者 円 計 円
				③-2 120 万円超
				単身 500 万円・夫婦 1,500 万円 本人 円、配偶者 円 計 円