

介護保険 負担限度額認定申請書

令和 年 月 日

彦根市長 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			保険者番号					2	5	2	0	2	3
被保険者氏名	被保険者番号		1	0	0	0							
	個人番号												
生年月日	年 月 日												
住所	〒 彦根市		電話番号										
			電話番号										
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒 彦根市		電話番号										
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入は不要です。										
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												
	氏名												
	生年月日	年 月 日	個人番号										
	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	<input type="checkbox"/> 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												
	<input type="checkbox"/> ② 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】収入額の合計額が年額80.9万円以下です。(受給している年金に○して下さい。以下に同じ。) <small>※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。以下に同じ。</small>												
	<input type="checkbox"/> ③-1 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】収入額の合計額が年額80.9万円を超え、120万円以下です。												
	<input type="checkbox"/> ③-2 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】収入額の合計額が年額120万円を超えます。												
受給している全ての年金の保険者に○して下さい。 日本年金機構 地方公務員共済 国家公務員共済 私学共済													
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	預貯金、有価証券等の金額の合計額が基準額以下です。 <input type="checkbox"/> ①該当者・第2号被保険者(40歳以上65歳未満)…1,000万円(夫婦は2,000万円)以下、②該当者…650万円(同1,650万円)以下、③-1該当者…550万円(同1,550万円)以下、③-2該当者…500万円(同1,500万円)以下 ※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(現金・負債を含む)	()※	円						

※内容を記入してください

申請者が被保険者本人の場合には、下記について記載は不要です。

申請者氏名		電話番号
申請者住所		本人との関係

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。
- 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。

裏面にも記入欄があります。

● 担当者記入欄(※申請者は記入しないでください)

非課税	合計所得	保護 ・ 老齢	単 1,000以下	複 2,000以下	第1
	課税年金	80以下	単 650以下	複 1,650以下	第2
	非課税年金	80超～120以下	単 550以下	複 1,550以下	第3-①
	【 遺 ・ 障 / 】	120超	単 500以下	複 1,500以下	第3-②
課税	本人 ・ 同一世帯でない配偶者 ・ 世帯員()				第4
給付制限(有・無) 過去申請(無・有) 第 段階 () 世帯(名)					

同意書

彦根市長 殿

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を銀行等に伝えて構いません。

令和 年 月 日

<本人>

住所

氏名

<配偶者>

住所

氏名