

介護保険負担限度額認定申請書

年 月 日

(宛先) 紋別市長

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											被保険者番号													
被保険者氏名 (注1)											個人番号													
生年月日	明	・	大	・	昭	年						月									性別	男	・	女
住所	連絡先																							
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※2)	連絡先																							
入所(院)年月日(※2)	昭	・	平	・	令	年						月									日	(※2) 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																																
	氏名																																
	生年月日	明	・	大	・	昭	年						月									日	個人番号										
	住所	連絡先																															
	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"/>	生活保護受給者/市町村民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者										1,000万円(夫婦は2,000万円)以下		
	<input type="checkbox"/>	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80万円以下です。(受給している年金に○をしてください) ※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		
	<input type="checkbox"/>	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80万円を超え120万円以下です。(受給している年金に○をしてください)										550万円(夫婦は1,550万円)以下		
	<input type="checkbox"/>	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。(受給している年金に○をしてください)										500万円(夫婦は1,500万円)以下		
預貯金等に関する申告	<input type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計は基準額以下です。 ※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(現金・負債を含む)	()※円 ※内容を記入

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	本人との関係																			
申請者住所																				

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。

同意書

(宛先) 紋別市長

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。

年 月 日

<本人>

住所

氏名

<配偶者>

住所

氏名

※ 記入不要（市処理欄）

申請種類	新規 ・ 変更 ・ 更新		
資格取得日	年 月 日	判定基準日	年 月 日
判定要件			
有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
交付年月日	年 月 日 未交付（理由： ）		
備考			