

介護保険負担限度額認定申請書

介護保険被保険者証の番号をご記入下さい。

記入見本

朱肉を使用する印で押印して下さい。

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費()の負担限度額認定を申請します。

フリガナ	トシマ ハナコ		被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
被保険者氏名	豊島 花子		個人番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
生年月日	明・大・ 昭	〇〇年 〇月 〇日	性別	男・ 女									
住所	〒△△△-△△△△ 豊島区南池袋△-△-△		個人番号は、未記入でも受付可能です。	連絡先 03-△△△△-△△△△									
施設	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 豊島区東池袋〇-〇-〇		連絡先 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇									
	名称	特別養護老人ホーム〇〇〇	入所年月日	令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日									

配偶者の有無	有	無	配偶者「無」の方は、以下の「配偶者に関する事項」の記入は不要です。										
フリガナ	トシマ タロウ		配偶者の住民税課税状況	課税・ 非課税									
氏名	豊島 太郎		個人番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
住所	〒△△△-△△△△		連絡先	03-△△△△-△△△△									
本年1月1日現在の住所	(現住所と異なる場合は記入)												

収入等に関する申告	<input type="checkbox"/>	住民税世帯非課税である老齢福祉年金	受給している全ての年金の保険者に○して下さい。									
	<input checked="" type="checkbox"/>	住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○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	<input type="checkbox"/>	住民税世帯非課税年金収入額と合計所得金額が年額80万円以下です。(受給している年金に○して下さい)	国民年金・厚生年金を受け取っている方は、日本年金機構に○をつけて下さい。									
	<input checked="" type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計が1,000万円以下です。 ※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは添付して下さい。	収入額の合計額はご本人のみの合計額です。									

預貯金額(合計)	3,456,789円	有価証券(合計)	0円
その他(現金等)	100,000円	負債	0円

連絡者氏名	学	電話番号	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇
連絡者住所	南池袋△-△-△	本人との関係	長男

・配偶者がいる場合は、夫婦合計額を記入してください。

・預貯金額(普通・定期・積立等)を記入し、通帳等の写し(最終残高がわかるページを含めた申請日の直近3か月分+お名前や口座番号が書かれた通帳の見開き部分等)を可能な限りA4サイズで添付して下さい。

注) (1) 内縁関係の者を含みます。(2) 年金収入額を記入し、通帳等の写しを添付して下さい。(3) 日本年金機構、地方公務員共済、国家公務員共済、私学共済については、介護保険法第22条第1項に基づき、申請書の提出が義務づけられています。

負担期間	第 第 月	負担期間	第 第 月	有効期間	年 月 ~ 年 月
------	-------	------	-------	------	-----------

裏面もありますので、必ずご記入下さい。

介護保険法第203条に基づき、銀行等に預貯金の照会を行う場合がありますので、下記の同意書にご記入をお願いします。

同意書

豊島区長 様

介護保険負担限度額認定及び認定後の資格確認のために必要があるときには、官公署、年金保険者及び銀行、信託会社その他の関係機関(以下「金融機関等」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。)の前年(申請が1月から7月までの期間にあつては前々年とする。ただし、その年の8月以降の介護保険負担限度額認定のために7月までに申請する場合は前年とする。)の収入に基づく課税状況及び本申請により負担限度額の認定が適用された期間(認定前にあつては適用が想定される期間)の3か月前から終了月までに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、介護保険法第203条に基づき、官公署、年金保険者及び金融機関等に対し照会をする際、私及び私の配偶者が照会に同意している旨を伝えること(本同意書の提示及び写しの提出を含む。)に同意します。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

必ず、ご記入・ご捺印をお願いします。

〈本人〉

住所 豊島区南池袋△-△-△

氏名 豊島 花子

(成年被後見人の場合は、成年被後見人の住所・氏名・捺印となります。)

〈配偶者〉

妻または夫

住所 豊島区南池袋△-△-△

氏名 豊島 太郎

成年被後見人の場合は登記事項証明書の写しが必要です。

(記入例)

住所: 登記事項証明書に記載の後見人の住所

氏名: 豊島花子 成年被後見人 ○○○

印鑑: 後見人の印鑑を捺印

※本人、配偶者が記入できない状態の場合は、親族等の方が代理記入して下さい。

申請書を提出する前にもう一度ご確認ください。

- お名前の横に捺印はしましたか？
- 配偶者の有無は記入しましたか？
- 配偶者のいらっしゃる方は、配偶者に関する事項を記入しましたか？
- 遺族年金・障害年金の収入がある方は、収入等に関する申告欄に○をつけましたか？
- 預貯金等に関する申告は記入しましたか？
- 申告した預貯金等の内容が確認できる、通帳の写し等を添付しましたか？

ご記入が終わりましたら、再度ご確認ください。