

介護保険負担限度額認定申請書

令和6年度

(宛先)松阪市長

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費に係る負担限度額認定の申請を

フリガナ	マツサカ タロウ	保険者番号										
氏 名	松阪 太郎	被保険者番号	0	0	1	2	3	4	5	6	7	8
		個人番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
生年月日	明・大・昭 10 年 10 月 10 日	性 別	男									
住 所	〒 515 - 8515 電話番号 0598 (53) 4091 松阪市殿町1340番地1											
介護保険施設 名称	※介護保険施設に入所(入院)していない場合には、記入不要です。											
配偶者の有無	有 () ・ 無 ()											
配偶者に関する事項	フリガナ	マツサカ ハナコ										
	氏 名	松阪 花子										
	個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2										
	住 所	〒 515 - 1592 松阪市飯高町宮前180番地										
	※被保険者と 同じ場合は 記入不要	市町村民税課税状況 課税 () 非課税 ()										
収入等に関する申告	1 生活保護・老齢福祉年金受給の方 2 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が年額80万円以下の方 3-① 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が年額80万円超、120万円以下の方 3-② 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額の合計額が年額120万円超の方 4 その他 ()											
受給中の年金	遺族年金	有 () ・ 無 ()										
預貯金等に関する申告 (夫婦合計)	被保険者及び配偶者の預貯金、有価証券等の合計額を項目ごとに記入してください。 ※名義人及び最新の残高が確認できる被保険者及び配偶者の通帳等の写しを添付してください。											
	預貯金額	3,264,568 円	有価証券等	476,572 円	その他 (現金・負債等)	ダンス預金 384,000 住宅ローン -3,001,000						

記入例(表面)

マイナンバー(わからない場合は空白でも構いません)

※修正するときの注意

修正ペン等を使わず、二重線で消していただいた上で、書き直してください。

分かる範囲で記入をお願いします。

事実婚の場合も「有」に○をしてください。

被保険者と住所が異なる場合は記入してください。

・遺族年金、障害年金の受給について、必ず「有」か「無」のどちらかに○をしてください。

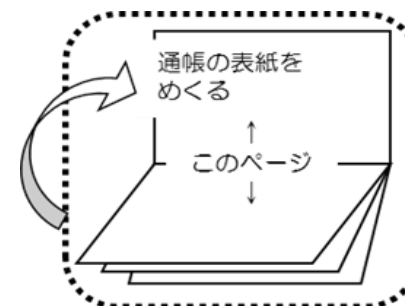
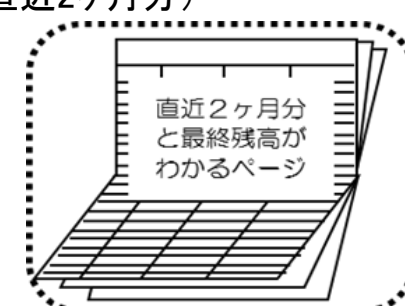
- ・配偶者がいる場合は、夫婦の合計額を記入してください。
- ・預貯金額を記入した場合、必ず通帳の写しを添付してください。
- ・有価証券は現在の時価評価額を記入し、評価額が確認できる書類を添付してください。
- ・「その他」欄は現金(タンス預金)、負債(借入金、住宅ローン等)をご記入ください。名目と金額を記入して、負債の場合は必ずー(マイナス)をつけてください。負債を記入した場合、借用証書等の写しを添付してください。
- ・書ききれない場合は余白に記入するか別紙に記入して添付してください。

申請者が被保険者本人の場合には、下記については不要です。

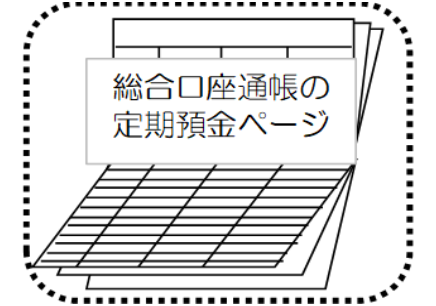
申請者氏名	松阪 一郎	電話番号	0*0 (1***) ****
申請者住所	松阪市飯高町宮前180番地	本人との関係	長男

「申請書を提出する方」の氏名、住所、電話番号、本人との関係を記入してください。また、申請内容について質問する場合がありますので、平日の日中につきながりやすい電話番号を記入してください。

・名義人のページ

・最新の残高のページ
(直近2ヶ月分)

・定期のページ



同意書

(宛先)松阪市長

介護保険負担限度額認定のために必要の関係機関(以下「銀行等」という。)に私及び保有する預貯金並びに有価証券等また、松阪市長の報告要求に対し、銀行等を銀行等に伝えて構いません。

令和6年7月1日

<本人>

住所

松阪市殿町1340番地1

氏名

松阪太郎

代筆者

松阪一郎

本人との関係

長男

<配偶者>

住所

松阪市飯高町宮前180番地

氏名

松阪花子

代筆者

松阪一郎

配偶者との関係

長男

資産や配偶者の課税状況について、金融機関や市区町村に照会をすることがありますので、ご了解いただき本人及び配偶者の署名をお願いします。

※代筆の場合は、代筆者の氏名と、本人及び配偶者との関係を記入してください。

- ※注意事項
- (1) この申請書における「配偶者」については、世帯分離している配偶者、又は内縁関係の者を含みます。
- (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、その合計額を記入してください。
- (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。

市記入欄

課税・資産状況	示	結果	備考
本人 ☐ 非課税 ☐ 課税		☐ 第1段階	
世帯員 ☐ 非課税 ☐ 課税			認定有効期間
配偶者 ☐ 非課税 ☐ 課税			
資産 ☐ 範囲外 ☐ 範囲内			
交付年月日	適用年月日	有効期限	
令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日	

市記入欄には何も記入しないでください。

【負担限度額認定申請チェックリスト】

- ☐ 被保険者本人の被保険者番号、氏名、生年月日、性別、住所は正しく記入されていますか？
- ☐ 配偶者の有無に○はついていませんか？
- ☐ (配偶者が「有」の場合)
「配偶者に関する事項」の欄は、漏れなく記入されていますか？
- ☐ 遺族年金、障害年金の有無に○はついていませんか？
- ☐ 預貯金額、有価証券等、その他の欄は、(配偶者がいる場合は夫婦の)合計額が正しく記入されていますか？
- ☐ 本人及び配偶者の通帳等の写し(名義、直近2か月ほどの履歴及び最新の残高が確認できるページ、総合口座は定期のページ)は添付しましたか？
- ☐ (被保険者本人以外が提出する場合)
申請者の氏名、電話番号、住所、本人との関係は漏れなく記入されていますか？
- ☐ 裏面の同意書は記入されていますか？ 代筆される場合は代筆者の氏名、本人及び配偶者との関係は記入されていますか？

※上記項目に不備があると、受付できませんのでご注意ください。