

記入例

介護保険負担限度額認定申請書

裏面あり

富田林市長 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 被保険者氏名	トミタ ハナコ 富田 花子	被保険者番号	0000012345
		個人番号	123456789012
生年月日	昭和 9 年 1 月 1 日	性別	男 <input type="radio"/> 女 <input checked="" type="radio"/>
住 所	〒584-8511 富田林市常盤町1-1		
入所（院）した介護保険施設の所在地及び名称（※）	〒584-0000 富田林市〇〇町2-1-14 介護老人保健施設 トキワ 連絡先 0721-00-0000		
入所（院）年月日（※）	令和 3 年 1 月 10 日		

マイナンバーをご記入ください。

配偶者の有無について必ず〇をしてください。

配偶者の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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	トミタ タロウ 富田 太郎
	生年月日	昭和 9 年 12 月 2 日
	住 所	〒584-8511 富田林市常盤町1-1 連絡先 0721-25-1000
	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 <input type="radio"/> 非課税 <input checked="" type="radio"/>	

配偶者の氏名・生年月日・住所をご記入ください。

収入状況について、該当する項目にチェック✓をご記入ください。

非課税年金を受給している場合は該当する項目に〇をしてください。

収入等に関する申告	<input type="checkbox"/>	①生活保護受給者／②市町村民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者			
	<input type="checkbox"/>	③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特別控除後と【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。 <small>（受給している年金に〇して下さい）</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			
	<input checked="" type="checkbox"/>	④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特別控除後と【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。 <small>（受給している年金に〇して下さい）</small>			
	<input type="checkbox"/>	⑤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特別控除後と【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。 <small>（受給している年金に〇して下さい）</small>			
預貯金に関する申告 ※通帳等の写しは別添	<input checked="" type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計が②の方は1000万円（夫婦は2000万円）、③の方は650万円（同1650万円）、④の方は550万円（同1550万円）、⑤の方は500万円（同1500万円）以下です。 ※第2号被保険者（40歳以上64歳以下の場合）、③～⑤の方は1000万円（夫婦は2000万円）以下です。			
	預貯金額	200 万 円	有価証券 （評価概算額）	150 万 円	その他 （現金・負債を含む）

受給している全ての年金の保険者に〇して下さい
日本年金機構
地方公務員共済
国家公務員共済
私学共済

1. 配偶者がいる場合は、すべて夫婦合計額をご記入ください。
2. 預貯金額をご記入ください。
3. 有価証券は現在の評価概算額をご記入ください。
4. 「その他」の欄は、ご自宅等の手持ちの現金、負債（借金）等をご記入ください。

2.～4.について、【負担限度額認定申請にかかる添付書類について】を確認の上、書類の写し（コピー）を提出してください。

同意書

富田林市長 様

介 **※必ずこちらの同意書へご記入をお願いします※** 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。

提出する日付をご記入ください。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

< 本人 >

住所 **富田林市常盤町1-1**

氏名 **富田 花子**

< 配偶者 >

住所 **同上**

氏名 **富田 太郎**

申請者が被保険者本人の場合には、下記について記入は不要です。

申請者氏名	連絡先（自宅・携帯）
申請者住所 〒	本人との関係

「申請書を提出する方」の氏名、住所、連絡先、ご本人（被保険者）との関係をご記入ください。
配偶者の方が提出される場合もご記入ください。

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
- 預貯金等について、同じ種類の預貯金等を複数所有している場合は、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。
- 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。
- この申請情報は、富田林市個人情報の保護に関する法律施行条例に基づき、適正に管理します。