

# 介護保険負担限度額認定申請書

令和 年 月 日

(申請先)  
兵庫県美方郡新温泉町長 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			被保険者番号						
被保険者氏名			個人番号						
生年月日	大・昭	年	月	日	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 (※)	連絡先								
入所(院)年月日 (※)	昭・平・令	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	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"/> ①生活保護受給者／②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"/> ③市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額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。以下同じ。</small>								受給している全ての年金の保険者に○をして下さい  日本年金機構 地方公務員共済 国家公務員共済 私学共済
	<input 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【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が、年額80万円を超え、120万円以下です。								
	<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【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額120万円を超えます。								
<input 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。 <small>※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。</small>									
預貯金等に関する申告	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	連絡先（自宅・勤務先）
申請者住所	本人との関係

- 注(1) 配偶者が、新温泉町以外の市町村に居住している場合は、所得課税（非課税）証明書を添付してください。  
 注(2) 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。  
 注(3) 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。  
 注(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。  
 注(5) この申請書に記載いただいた特定個人情報（新温泉町個人情報保護条例第2条第3号に規定する特定個人情報をいう。）は、介護保険に係る事務に利用します。

**※裏面の同意書にも記入してください。**

(裏面)

## 同意書

新温泉町長 様

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、新温泉町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

\_\_\_\_\_