

介護保険負担限度額認定申請書

記入例

(申請先)

年 月 日

鹿沼市長宛

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	カヌマ タロウ	被保険者番号		1	2	3	4	5	6	7
被保険者氏名	鹿沼 太郎	個人番号								
生年月日	明・大(昭) 〇〇年 〇月 〇日	性別		男	女					
住所	〒322-8601 鹿沼市今宮町1688-1	住民票の住所をご記入ください。 (連絡先) 〇〇-〇〇〇〇								
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒									
入所(院)年月日(※)	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(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。							
配偶者氏名	フリガナ	カヌマ ハナコ								
	氏名	鹿沼 花子								
	生年月日	明・大(昭) 〇〇年 〇月 〇日	個人番号							
	住所	〒〒〒322-8601 鹿沼市緑町1丁目3番地36	(連絡先) 〇〇-〇〇〇〇							
	市町村民税	課税	・	非課税(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者 <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。 <small>(受給している年金に〇してください)</small> <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>									
	<input checked="" 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80万円を超えます。 <small>(受給している年金に〇してください)</small>									
預貯金等に関する申告	<input checked="" type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計が1,000万円(夫婦は2,000万円)以下です。 ※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは、別添(収入申告書)のとおり									
	預貯金額	〇,〇〇〇,〇〇〇円	有価証券(評価概算額)	〇〇〇,〇〇〇円	その他(現金・負債を含む)	()※				

配偶者「有」の場合は記入してください(内縁含む)。同じ世帯でもご記入ください。

H28年8月から非課税年金を含めた収入額で段階判定を行います。該当するものがあれば〇をつけてください。

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

※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。

配偶者がいる場合、預貯金等に関する申告の欄は、ご夫婦二人の合計額を記入してください。

通帳は、ご本人(被保険者)分と配偶者分の、口座番号・口座名義人が分かるページと、最終の残高(2ヶ月以内に記帳したもの)が分かるページが必要です。

有価証券は、ご本人(被保険者)分と配偶者分の、証券会社や銀行、信託の口座名義と残高の記載箇所が分かるものがが必要です。(ウェブサイトの写しも可)

同意書

鹿沼市長宛

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

同意書に署名・捺印した日

に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意して、銀行等に伝えて構いません。

年 月 日

<本人>

住所 鹿沼市今宮町1688-1

氏名 鹿沼 太郎

鹿沼 印

代筆者 鹿沼市文化橋町1982番地18

鹿沼 次郎

鹿沼

住所・氏名は、黒のボールペン（消えないもの）でご記入ください。

<配偶者>

住所 鹿沼市緑町1丁目3番地36

氏名 鹿沼 花子

鹿沼 印

配偶者がいる場合、その配偶者が別世帯・別住所でも、それぞれの署名・捺印をお願いします

代筆の場合、内容を本人に確認し、本人の同意を得たうえで、余白に代筆者の住所及び氏名を記入し、代筆者の押印をお願いします。

※本人又は配偶者が署名できない場合に代筆する場合には、それぞれの氏名の下余白部分に代筆者の住所・氏名を署名捺印してください。