

(表面)

【記入例】

介護保険負担限度額認定申請書

宛先

八潮市長

令和 〇年 〇月 〇日

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。

申請日を記入してください。

フリガナ	ヤシオ タロウ	被保険者番号	0	0	0	0	0	1	2	3	4	5
被保険者氏名	八潮 太郎	個人番号										
生年月日	明・大・昭 10年 1月 5日	個人番号は、記入しなくても申請できます。										
住所	〒340-8588 埼玉県八潮市中央一丁目2番地1										連絡先 048-996-2111	
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	特別養護老人ホーム 〇〇〇〇〇										電話番号を記入してください。	
入所(院)年月日(※)	令和 3年 3月 25日										(※) 介護保険施設に入所(院)していない場合及び介護保険施設に入所(院)している場合、記入をお願いします。	

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	ヤシオ ハナコ	「配偶者の有無」欄については、必ずどちらかに〇をしてください。「有」の場合は氏名・生年月日・住所・課税状況の記入をお願いします。									
	氏名	八潮 花子										
	生年月日	明・大・昭 10年 10月 10日	個人番号									
	住所	〒340-8588 埼玉県八潮市中央一丁目2番地1										連絡先 048-996-2111
	本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)	令和8年1月1日現在の住所と現住所が異なる場合は記入してください。										
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※1・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が基準額※2以下です。 (受給している年金に〇してください。以下同じ。) ※1 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。 ※2 令和7年分：年額82.65万円、令和6年分：年額80.9万円 以下同じ。			
	<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基準額※を超え、120万円以下です。			
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	<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。 遺族年金、障害年金を受給している場合、該当する年金を丸で囲ってください。			
	<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。 ※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	1,656,478 円	有価証券(評価概算額)	0 円	その他(現金・負債を含む)	(現金)※ 500,000 円 ※内容を記入してください

申請者氏名	預貯金等の残高の合計を記入し、通帳等の写しを添付してください。(別紙参照) 夫婦の場合は、二人の合計額を記入してください。	「有価証券」及び「その他」の額を記入してください。0円の場合は、必ず、項目ごとに「0円」と記入してください。
申請者住所	本人との関係	

注意事項

- この申請書は、申請者が本人様以外の場合、申請書を記入する方の氏名・住所・連絡先・本人との関係を記入してください。 ※申請者が成年後見人の場合は、成年後見人の氏名を記入してください。
- 預貯金
- 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。
- 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。

裏面に同意書の記入例があります。

※消せるボールペンや鉛筆でご記入いただいた申請書は受付できません。

同意書

八潮市長 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、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。

申請日を記入してください。

令和 ○年 ○月 ○日

被保険者ご本人様の住所・氏名を記入してください。

<本人>

住所 **埼玉県八潮市中央一丁目2番地1**

氏名 **八潮 太郎**

配偶者がいる場合は、配偶者様の住所・氏名を記入してください。

<配偶者>

住所 **埼玉県八潮市中央一丁目2番地1**

氏名 **八潮 花子**