

# 負担限度額認定の申請手続きについて

○申請書類は、長寿介護課の窓口もしくは郵送にて受付しています。

※郵送での提出にご協力ください。

○窓口に来庁する場合は、来庁者の本人確認書類をお持ちください。

## <必要書類>

### 1. 介護保険負担限度額認定申請書・同意書

同封の記入例を参考に、申請書および裏面の同意書への記入をお願いいたします。

### 2. 委任状

申請者が、本人もしくは同一住所の親族の方以外は、原則委任状が必要となります。同封の委任状をご記入いただき、あわせてご提出ください。

### 3. 預貯金等の金額を示す書類 (※生活保護受給者は不要です。)

負担限度額認定の申請に際しては、被保険者本人および配偶者の預貯金等の金額を申告していただく必要があります。つきましては、本人および配偶者の預貯金等の金額を示す書類の提出をお願いいたします。

預貯金等に含まれるもの (資産性があり、換金性が高く、価格評価が容易なもの)	提出していただく添付書類 (価格評価を確認できる書類の入手が容易なものは添付を求めます)
<u>預貯金(普通・定期)</u>	<u>預金通帳の写し</u> ※(インターネットバンクの場合は口座残高ページの写しも可)
有価証券(株式・国債・地方債・社債・出資金など)	証券会社や銀行の口座残高の写し(ウェブサイトの写しも可)
金銀(積立購入も含む。)等、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	購入先の銀行等の口座残高の写し(ウェブサイトの写しも可)
投資信託(NISAなど)	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し(ウェブサイトの写しも可)
タンス預金(現金)	なし(申請書の「現金・その他」欄に記入)

## ※留意事項

(1) 預金通帳は、金融機関等で必ず記帳をしてください。

(2) 預金通帳の写しは、次の3つを提出してください。(詳細は裏面参照)

①見開き1ページ目(金融機関名、支店名、口座番号等記載のあるページ)

②直近2か月間の出納記録が記載されたページ(出納記録が複数ページにわたる場合は、該当のページすべて)

③総合口座等の定期預金のページ(定期がない場合も、写しをご用意ください。)

(3) 本人・配偶者名義のすべての通帳について写しの提出をお願いいたします。

●注意：申請書に個人番号を記入する場合は、本人確認書類として次の(ア)、(イ)の書類を提出してください。(個人番号を記入しない場合でも、申請は受付可能です。)

(ア) 本人の個人番号カード、通知カード等本人の個人番号が確認できる書類の写し

(イ) 介護保険被保険者証、負担割合証、負担限度額認定証等のうちいずれか2つの写し

# 《重要》預金通帳のコピーの仕方

## 【コピーの前に】

- ・預金通帳は、金融機関等で**必ず記帳をして**、直近の内容が記載されていることを確認してください。
- ・本人・配偶者名義のすべての通帳（定期ページ含む）をご用意ください。

## 【コピーの仕方】

①見開き1ページ目（金融機関名、支店名、口座番号等記載のあるページ）をコピーしてください。

例

口座名義人

ヤシオ タロウ 様

八潮銀行 八潮支店

TEL 048-996-2111

発行日 H26. 7. 28

店番	口座番号
123	1234567

②直近2か月間の出納記録が記載されたページをコピーしてください。

- ・通帳の記載内容が最新の状態でない場合は、**記帳**をお願いします。
- ・年金を受給している方は、**直近の年金振込**が記載されているか確認してください。
- ・直近2か月間の出納の記載が複数ページにわたる場合には、**該当ページすべて（通帳繰越前のページを含む）**について、コピーをお願いします。

例

年月日	摘要	お支払金額	お預り金額	差引残高
8.4.25	振込物効付 札		6,859	1,569,546
8.5.1	送金		10,000	1,579,546
8.6.15	国民年金		97,040	1,676,586
8.7.5	カード	20,000		1,656,586
8.7.6	手数料	110		1,656,476
	直近の年金振込			

直近2か月の内容

直近の差引残高

③総合口座等の定期預金のページをコピーしてください。

- ・定期預金がない場合も、同様にコピーをお願いします。

※印刷物は A4 用紙での提出にご協力ください。

○注意：認定決定の後に、預貯金等の金額が基準額を超えていたことが判明した場合、給付費の返還を求められることがあります。

預貯金等の金額は、漏れのないように申告してください。