

介護保険負担限度額認定申請書

年 月 日

(申請先)

福生市長 宛て

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	年 月 日								
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 (※)	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	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○をしてください。以下同じ。) ※ 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。								
	<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。								
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	<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	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
申請者住所	本人との関係

注意事項

- この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしている配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- 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、その全てを記入し、通帳等の写しを添付してください。
- 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。

別記様式第 22 号 (第 14 条関係)

(裏)

○非課税年金、預貯金等に関する申告欄 (詳細) ※本人及び配偶者の資産について御記入ください。

種 類	氏 名	金融機関及び支店名	預貯金額
預 貯 金			円
			円
			円
有価証券等	氏 名	種 類	評価概算額
			円
その他 (負債・現金等)	氏 名	種 類	金 額
			円
非課税年金	有 ・ 無	種 類	※受給額 (年額)
合計 (※受給額を除く。)			円

市記入欄 ※この欄の記入は不要です。

生活保護	有・無	年度世帯税情報	課税・非課税	非課税年金	有・無
年中収入等		円	受付年月日	年 月 日	
決定年月日		年 月 日	決定の内容	利用者負担段階	第 段階
適用期間		年 月 日 から	発行日		
		年 月 日 まで			
却下理由	課税・配偶者・資産・その他 ()			/	

同 意 書

福生市長 殿

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、福生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。

年 月 日

<本人>

住所

氏名

<配偶者> ※配偶者「有」の場合は御記入ください。

住所

氏名

<代筆者>

住所

氏名