

# 介護保険負担限度額認定申請書

年 月 日

兵庫県多可郡多可町長 吉田 一四 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。

<b>フリガナ</b> -----	<b>被保険者番号</b>			
<b>被保険者氏名</b>	<b>個人番号</b>			
<b>生年月日</b>	大 . 昭 年 月 日	<b>性別</b>		
<b>住所</b>	〒 _____ <b>連絡先</b>			
<b>入所（院）した介護保険施設の所在地及び名称（※）</b>	〒 _____ <b>連絡先</b>			
<b>入所（院）年月日（※）</b>	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、記載不要です。		
<b>配偶者の有無</b>	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。		
<b>配偶者に関する事項</b>	<b>フリガナ</b> -----	-----		
	<b>氏名</b>	-----		
	<b>生年月日</b>	大 . 昭 年 月 日	<b>個人番号</b>	
	<b>住所</b>	〒 _____ <b>連絡先</b>		
<b>本年1月1日現在の住所（現住所と異なる場合）</b>	〒 _____			
<b>課税状況</b>	市町村民税 課税 . 非課税			
<b>収入等に関する申告</b>	<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。 <small>（受給している年金に〇して下さい。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。</small>			
	<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。			
<b>預貯金等に関する申告</b> <small>※通帳等の写しは添別</small>	<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>			
	<b>預貯金額</b> 円	<b>有価証券</b> 円 <small>（評価概算額）</small>	<b>その他</b> 円 <small>（現金・負債を含む） ※内容を記入してください</small>	

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。

<b>申請者氏名</b>	<b>連絡先（自宅・勤務先）</b>
<b>申請者住所</b>	<b>本人との関係</b>

**注意事項**

- (1) 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。
- (2) 預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数所有している場合は、そのすべてを記入してください。
- (3) 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。
- (4) 虚偽の申請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。
- (5) 境界層に該当する場合は、所定の手続きが必要となります。