

## 記入例

## 介護保険負担限度額認定申請書

丸森町長 殿

令和 ○年 ○月 ○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の申請をします。

|             |                                       |                                                 |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|-------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ        | マルモリ マチコ                              | 被保険者番号                                          | 0     | 9 | 0 | 0 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 |
| 被保険者氏名      | 丸森 町子                                 | 個人番号                                            |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 生年月日        | 大(昭) 11年11月 11日                       | 性別                                              | 男・(女) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 住所          | 〒981-2192 丸森町字鳥屋120 電話番号 0224-××-△△△△ |                                                 |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 介護保険施設名称(※) | 特別養護老人ホーム ころ柿の郷                       |                                                 |       |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 入所年月日(※)    | 令和 2年 4月 1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             | マルモリ スギオ                                              | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|           | 氏名               | 丸森 杉夫                                                 |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|           | 生年月日             | 大(昭) 11年11月 11日                                       |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|           | 住所               | □被保険者住所と同じ<br>〒981-2100 丸森町字鳥屋1丁目20 電話番号 0224-〇〇-△△△△ |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|           | 本年1月1日現在の住所      | □上記住所と同じ                                              |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 課税状況      | 市町村民税 課税 ・ (非課税) |                                                       |      |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|       |               |          |              |
|-------|---------------|----------|--------------|
| 申請者氏名 | 山 ユリ子         | 被保険者との関係 | 長女           |
| 住所    | 〒<br>☑被保険者と同じ | 電話番号     | 0224-〇〇-△△△△ |

●裏面の収入や預貯金等に関する申告についても記入してください。

## 【丸森町記入欄】

|       |                  |                                                                                                                            |       |                                                                     |
|-------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------|
| 認定内容  | 認定・却下<br>利用者負担段階 | 段階                                                                                                                         | 交付年月日 | 年 月 日                                                               |
| 適用年月日 | 年 月 日            | (状況等を確認)<br>ア 配偶者 有 ・ 無<br>イ 市町村民税非課税証明書<br>ウ 預貯金等の残高を証明するもの<br>エ 公簿<br>オ その他 ( )<br>所得額 円<br>年金収入額 円<br>遺族・障害年金 円<br>合計 円 |       | 世帯の課税状況<br>非課税・課税<br><br>老齢福祉年金の受給<br>有 ・ 無<br><br>生活保護の受給<br>有 ・ 無 |
| 有効期限  | 年 月 日            |                                                                                                                            |       |                                                                     |

# 記入例

## 介護保険負担限度額認定申請書 (収入や預貯金等に関する申告)

### 注意事項

- (1) この申請書における、「配偶者」については、世帯が異な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) 金融機関、口座番号、口座名義人、申請日の直近から2か月前までの残高が確認できる通帳等の写しを添付してください。※申請の前に記帳をお願いします。
- (4) 書き切れない場合は、余白に記入するか別紙に記入の上添付してください。
- (5) 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。

※平成28年8月以降は、非課税年金も含む

対象者が65歳以上の場合預貯金額（夫婦の場合）  
※2号被保険者は1,000万円（2,000万円）以下

|               |                                     |                                             |                    |
|---------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------|
| 収入・預貯金等に関する事項 | <input type="checkbox"/>            | 生活保護受給者                                     | 要件なし               |
|               |                                     | 世帯全員が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者                   | 1,000万円（2,000万円）以下 |
|               | <input checked="" type="checkbox"/> | 世帯全員が市町村民税非課税<br>年金収入金額（※）＋合計所得金額が82.65万円以下 | 650万円（1,650万円）以下   |
|               | <input type="checkbox"/>            | 年金収入金額（※）＋合計所得金額が82.65万円～120万円以下            | 550万円（1,550万円）以下   |
|               | <input type="checkbox"/>            | 年金収入金額（※）＋合計所得金額が年額120万円超                   | 500万円（1,500万円）以下   |

### 資産の内訳

| 預貯金額                                           | 区 分      | 金融機関名               | 種 別   | 金 額     |
|------------------------------------------------|----------|---------------------|-------|---------|
| 添付書類：<br>・ 預入先銀行等の口座<br>（通帳）の写し<br>・ 定期預金証書の写し | 本人 ・ 配偶者 | 〇〇〇銀行               | 普通・定期 | 〇〇〇〇円   |
|                                                | 本人 ・ 配偶者 | 〇〇〇バンク              | 普通・定期 | 〇〇〇〇〇円  |
|                                                | 本人 ・ 配偶者 | 〇〇〇信用金庫             | 普通・定期 | 〇〇〇〇円   |
|                                                | ① 小 計    |                     |       | 〇〇〇〇〇〇円 |
| 有価証券                                           | 区 分      | 種 別                 | 金 額   |         |
| 添付書類：<br>・ 取引先証券会社証書、<br>債権写し等                 | 本人 ・ 配偶者 | 株式・国債・地方債・社債・その他（ ） | 〇〇〇〇円 |         |
|                                                | 本人 ・ 配偶者 | 株式・国債・地方債・社債・その他（ ） | 円     |         |
|                                                | ② 小 計    |                     |       | 〇〇〇〇円   |
| その他(現金・金銀等)                                    | 区 分      | 種 類                 | 内 容   | 金 額     |
| 添付書類：<br>・ 購入先銀行等の口座の<br>写し、取引残高報告書等           | 本人 ・ 配偶者 | 現金・金銀・投資信託・他        |       | 〇〇〇〇〇〇円 |
|                                                | 本人 ・ 配偶者 | 現金・金銀・投資信託・他        |       | 円       |
|                                                | ③ 小 計    |                     |       | 〇〇〇〇〇〇円 |

(A) 資産の合計額 (①+②+③) 円

### 負債の内訳

| 負 債                 | 区 分      | 種 類         | 借入先 | 金 額 |
|---------------------|----------|-------------|-----|-----|
| 添付書類：<br>・ 借用証書等の写し | 本人 ・ 配偶者 | 借入金・住宅ローン・他 |     | 円   |
|                     | 本人 ・ 配偶者 | 借入金・住宅ローン・他 |     | 円   |
|                     | ④ 小 計    |             |     | 円   |

(B) 負債の合計額 (④) 円

(A) - (B) 合計額 〇〇〇〇〇〇円