

# 介護保険負担限度額認定申請書

記入例

(申請) 介護保険被保険者証に記載されている被保険者の氏名・生年月日・住所を記入してください。

被保険者証に記載されている番号を記入してください。

次のとおり関係書類を添えて、食費(滞在費)に係る負担限度額認定を申請し

フリガナ 被保険者名	ブンキョウ タロウ 文京 太郎	被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6
生年月日	明・大 <b>昭</b> 15 年 1 月 1 日	個人番号	
住所	〒112-0003 文京区春日1-16-21 空欄のままでも受付します。		
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒112-0003 文京区春日1-16-21 文京特別養護老人ホーム ○○○ 連絡先		
入所(院)年月日(※)	令和 4 年 5 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	<b>有</b> . 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、記入不要です。
配偶者に関する事項	フリガナ 氏名	ブンキョウ ハナコ 文京 花子
	生年月日	明・大 <b>昭</b> 20 年 3 月 3 日 個人番号
	住所	〒112-0003 文京区春日1-1-1
	課税 . <b>非課税</b>	いずれかに○をつけてください。

収入等に関する申告	<input type="checkbox"/>	①生活保護受給者/②住民税世帯非課税である。該当するところに○をつけてください。
	<input checked="" type="checkbox"/>	③住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】の取次額、その他の合計所得金額の合計額が年額82万6,500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) (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住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82万円以下です。
預貯金等に関する申告 ※通帳の写しは別添	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤貯蓄性預貯金、有価証券等の金額の合計が②の方は1,000万円(夫婦は2,000万円)、③の方は650万円(同1,650万円)、④の方は550万円(同1,550万円)、⑤の方は500万円(同1,500万円)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	600万円 有価証券(評価概算額) 0円 その他(現金・負債を含む) 0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

本人と配偶者の預貯金合計額を記入してください。

申請者氏名	文京 一郎	勤務先	03-5803-1388
申請者住所	文京区春日1-1-1	本人との関係	長男

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、そのすべてを記入し、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項の規定により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。

## 記入例

## 同意書

文京区長 殿

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、貴殿が官公署、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。）に対し、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、貴殿の報告要求に対し、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。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

<本人>

住所 **文京区春日 1-1 6-2 1**

氏名 **文京 太郎**

（署名または記名・押印）

<配偶者>

住所 **文京区春日 1-1-1**

氏名 **文京 花子**

（署名または記名・押印）

※後見人(保佐人・補助人)が申請する場合

住所 後見人の住所地

氏名 文京太郎 後見人 後見次郎

(押印不要)

文京

- 代筆された場合は氏名の横に押印をお願いします。ご本人が署名された場合は押印不要です。
- 法定後見制度をご利用の場合は、登記事項証明書（保佐人・補助人の場合は目録のコピーも）を添付してください。

## 通帳等をコピーする部分（2か所）

① 金融機関情報や口座名義人・口座番号などが記入してあるページ

〇〇銀行〇支店  
氏名 文京花子  
口座番号・…………

通帳

② 通帳残高のわかる最終ページ

〇.4.15 〇〇年金 〇〇  
……

- 本人と配偶者名義の全ての通帳のコピーをお取りください。
- 定額預金や証券など、資産・貯蓄として含まれるものは、現在の状況がわかるものをコピーしてください。
- 窓口にお越しになる場合は、通帳等をお持ちいただければ、こちらでコピーをお取りします。
- 通帳が見当たらない場合は利用明細票（残高が分かるもの）及びキャッシュカードのコピーをお付けください。