

介護保険負担限度額認定申請書

年 月 日

那須町長 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。

フリガナ 被 保 険 者 氏 名		被保険者番号																							
		個人番号																							
生 年 月 日		年		月		日		性 別		男		・		女											
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	〒																		
	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 80.9万円以下です。（受給している年金に○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。																		
	<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 80.9万円を超え、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	<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、1000万円以下（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	電話番号（携帯・自宅）
申請者住所	本人との関係

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。
- (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。

同 意 書

那須町長 様

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、貴町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>

住所

氏名