

「介護保険負担限度額認定申請書」等の記入方法および注意事項について

介護保険負担限度額認定申請書

(令和6年度用)

フリガナ	ナバリ ○ ○	保険者番号	名張市 242081
被保険者氏名	名張 ○ ○	被保険者番号	0000123456
生年月日	明・大(昭) 10年1月1日	個人番号	000123456789
住所	名張市○○1番町1番地	非課税年金の基礎年金番号	1234567890
施設区分	<input checked="" type="checkbox"/> 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム*地域密着型を含む) <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 短期入所(ショートステイ)		
介護保険施設の名称	○○特別養護老人ホーム	入所(院)年月日(利用予定日)	令和5年7月
本人の収入等に関する申告	市町村民税が非課税世帯であって、収入等及び預貯金等の状況が以下のア~ウのいずれかに該当する。 *なお、「収入等」とは「課税年金収入額」、「非課税年金収入額」及び「合計所得金額」の合計から「公的年金等に係る雑所得」を除いた金額となります。		
	ア	年額80万円以下、かつ、預貯金等の合計額が650万円(夫婦は1,650万円)以下	
	イ	年額80万円超120万円以下、かつ、預貯金等の合計額が550万円(夫婦は1,550万円)以下	
	ウ	年額120万円超、かつ、預貯金等の合計額が500万円(夫婦は1,500万円)以下	
	<input type="checkbox"/>	生活保護受給者、市町村民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者	
	<input type="checkbox"/>	第2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)であって、市町村民税非課税世帯かつ預貯金等の合計額が1,000万円(夫婦は2,000万円)以下	
非課税年金受給状況	遺族年金	(有)・無	障害年金 (有)・無
受給している全ての非課税年金(遺族年金・障害年金)の保険者に○を付けて下さい。	<input checked="" type="checkbox"/> 日本年金機構 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 私学共済		
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」の記載は不要です。	
フリガナ	ナバリ ○ ○	市町村民税課税状況	(課税)・非課税
配偶者氏名	名張 ○ ○	生年月日	明・大(昭)・平 20年2月2日
配偶者住所(被保険者と住所が異なる場合)	※被保険者と住所が異なる場合は、必ず記入して下さい。		
本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)	※1/1時点と現住所が異なる場合は、必ず記入して下さい。		
名張市長宛て	上記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。		
申請者住所	名張市○○1番町1番地		
氏名	名張 △△ 続柄(長男)		
電話番号	0595 (○○) 1234		

- 被保険者の方の氏名と、被保険者証に記載されている住所、被保険者番号及び個人番号(マイナンバー)を記入して下さい。非課税年金を受給している場合は非課税年金の基礎年金番号を記入してください。
- 入所がショートステイどちらかにチェックして、施設の種別に○を付けて下さい。入所の場合は、施設名称と入所年月も記入して下さい。
- ご自身に該当する項目にチェックして下さい。非課税年金(遺族年金または障害年金)を受給している場合は、該当する年金名と保険者に、それぞれ○を付けて下さい。
- 市町村民税世帯非課税者とは、「世帯の全員(世帯分離している配偶者を含む)が市町村民税を課税されていない方」をいいます。**預貯金、有価証券等の金額合計が基準額を超えると負担限度額の適用を受けることができません。**
- 配偶者がいる場合は、「有」に○をつけ、配偶者氏名、生年月日、個人番号(マイナンバー)を記入し、配偶者の市町村民税の課税状況に○を付けてください。
- 配偶者がいない場合は、「無」に○をつけて下さい。配偶者がいない場合は、氏名等の記入は不要です。**(配偶者の有無は、決定に必要な情報ですので、必ず記入して下さい。)**
 - ※配偶者に含まれる状況
 - ・婚姻届を出していない事実婚
 - ・長期の別居や生計が別である場合も含む
 - ※配偶者に含まれない状況
 - ・DV防止法における配偶者からの暴力があった場合
 - ・行方不明の場合
- 本人が市町村民税非課税世帯に属している場合でも、配偶者が課税されている場合は、負担限度額の適用を受けることができません。**
- 本人以外のご家族が申請される場合は、必ず続柄を記入して下さい。

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。
- 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。

名張市記入欄

交付年月日	段階	同意書	<input type="checkbox"/>
適用年月日	この欄は記入不要です。		
年 月 日			
年 月 日	合計所得金額(十年間収入)	-80・80-120・120-	
年 月 日	預貯金等合計		

(表面)

※裏面に預貯金等に関する申告欄があります。必ずご記入ください。

同意書について

- 本人署名してください。署名ができない場合は、代筆である旨を記入し、**代筆者の氏名、続柄を追記して下さい。**
例) ○○ ○○ 代筆者 ○○ △△ (妻)
- 配偶者が「有」の場合は、預貯金の有無にかかわらず、配偶者も署名して下さい。

○預貯金等に関する申告

注) 預貯金、有価証券等については、複数保有している場合は、その全ての合計を記入し、全ての通帳等の写し(ウェブサイトの写しも可)を添付してください。

預貯金 無口	本人		配偶者	
	金融機関及び支店名	預(貯)金額	金融機関及び支店名	預(貯)金額
	銀行 金庫 農協 〇〇支店 他 3 件	5,000,000 円	銀行 金庫 農協 〇〇支店 他 件	200,000 円
合計(本人+配偶者)			5,200,000 円	

※預貯金(普通・定期など)・・・通帳の写し [銀行名、支店名、名義が記載されているページ
2か月前から最終残高までが分かるページ]

有価証券等 無口	本人		配偶者	
	種別	評価概算額	種別	評価概算額
	有価証券	1,000,000 円	有価証券	円
	投資信託	円	投資信託	円
	金、銀など	円	金、銀など	円
小計		1,000,000 円	小計	円
合計(本人+配偶者)			1,000,000 円	

※有価証券(株式・国債・社債など)、投資信託・・・証券会社、銀行、信託銀行等の口座残高の写し
※金、銀(積立購入を含む)など・・・購入先の口座残高の写し

無口	本人		配偶者	
	現金(タンス預金等)	円	現金(タンス預金等)	円
合計(本人+配偶者)			円	

※生活費を除く・・・自己申告

負債 無口	本人		配偶者	
	貸主	負債額	貸主	負債額
	〇〇〇〇 他 件	1,000,000 円	他 件	円
合計(本人+配偶者)			1,000,000 円	

※負債(借入金、住宅ローンなど)・・・借入書などの写し

(裏面)

ご注意ください

配偶者や預貯金等に関して、虚偽の申告を行い不正に介護給付を受けた場合には、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。

- ・申請日時点の最終の預貯金残高を記載してください。
- ・複数の金融機関に預貯金がある場合は、金融機関及び支店名はメインバンクのみ記入し、その下の欄に件数を記入して下さい。
- ・複数の金融機関に預貯金がある場合の預(貯)金額は、すべて合算した金額を記入して下さい。
- ・配偶者がいる場合は、配偶者の預(貯)金についても記入して下さい。(夫婦以外の世帯員については記入不要です。)
- ・保有する通帳すべての写しが必要になります。

- ・金・銀等については、口座残高によって時価評価額が把握できるものを記載して下さい。
- ・保有する全ての口座残高の写しが必要になります。

- ・現金については、自己申告になりますので添付していただく書類はありません。

- ・複数借入している場合は、貸主は主なものを記入し、その下の欄に借入している件数を記入して下さい。
- ・複数の借入金等がある場合の負債額は、すべて合算した金額を記入して下さい。
- ・保有する借入証書等すべての写しが必要になります。