介護保険負担限度額認定申請書

椎葉村長　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を申請します。

○申請者に関する事項

フリガナ		保険者番号	4 5 4 3 0 6	
被保険者氏名	印	個人番号		
		被保険者番号	0 0 0 0 0	
生年月日	大・昭　　年　　月　　日生	性別	男・女	
住所	〒　　－ 電話番号（　　）　　－			
現在入所している介護保険施設の名称及び所在地（入所されていない場合は記載不要です。）	名称			
	住所地	〒　　－ 電話番号（　　）　　－		
	入所日	年　　月　　日	結果通知書・認定証の送付先として施設を	希望する・希望しない

○ 配偶者に関する事項

配偶者の有無	有・無	左記において配偶者「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		個人番号	
	配偶者氏名	印	被保険者番号	0 0 0 0 0
	生年月日	大・昭　　年　　月　　日生	性別	男・女
	配偶者住所	〒　　－ 電話番号（　　）　　－		
	本年1月1日現在の住所（現住所と異なる場合）	〒　　－ 電話番号（　　）　　－		
	課税状況	住民税	課税・非課税	

◎裏面（収入及び預貯金等に関する申告等）に続きますので、裏面も必ずご記入下さい。

【椎葉村記入欄】

起案日
年　　月　　日
交付決定日
年　　月　　日
適用開始日
年　　月　　日から
有効期限日
年　　月　　日まで

負担段階判定	第　　段階
生活保護受給	有・無
老齢福祉年金受給（M44.4.1以前生）	有・無
住民税	課税・非課税
非課税年金有無	有・無
収入（基準額80万円）	以内・超過

介護保険料滞納	有・無
配偶者	有・無
配偶者住民税	課税・非課税
資産基準額	円
資産合計	円
資産判定	以内・超過

令和　　年　　月　　日

（表面からの続き）

○収入等に関する申告（申請者）

収入等に関する申告	□	生活保護受給者/市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者
	□	市町村民税世帯非課税かつ、　（受給している年金に○して下さい） 合計所得金額と課税年金収入額と【※遺族年金・障害年金】収入額の合計年額が80万円以下です。 ※　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。
	□	市町村民税世帯非課税かつ、　（受給している年金に○して下さい） 合計所得金額と課税年金収入額と【※遺族年金・障害年金】収入額の合計年額が80万円を超えます。 ※　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。

○預貯金等に関する申告（申請者及び配偶者）

種　類	氏名（口座名義人）	金融機関名及び支店名	預貯金額
預貯金			円
			円
			円
			円
有価証券	氏　名	種　類	評価概算額
			円
その他（現金・負債含む）	氏　名	種　類	金　額
			円
			円

＊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下さい。

○申請者が被保険者本人の場合には、下記についての記載は不要です。

フリガナ		申請者本人との関係
代筆者氏名	印	
代筆者住所	〒　　－　　（□申請者と同じ） 電話番号（　　）　　－	

◎同封してます「同意書」をよくご確認して、必要事項を記入の上、申請書と必要書類を添えて一緒に提出してください。

＊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　書ききれない場合は、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

椎葉村長　殿

1　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、貴市町村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。

2　当該申請が決定された場合には、当該申請にかかる決定事項について、地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・介護保険施設等に椎葉村が情報提供することに同意します。

令和　　年　　月　　日

〈本人〉

氏　名　　㊞

住　所

〈配偶者〉

氏　名　　㊞

住　所