

申請書記入例

介護保険負担限度額認定申請書

申請年月日を記入してください。

記入例

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	タンバイチロウ	被保険者番号	
被保険者氏名	丹波市郎	個人番号	
生年月日	明・大・昭 〇〇年 〇〇月 〇〇日		
住所	〒669-3602 丹波市氷上町常楽211番地	連絡先	0795-

令和〇〇年〇〇月〇〇日

個人番号(マイナンバー)を記入してください。(未記入でも受け付けます)

現在入所されている施設をご記入ください。(異なる場合は修正をお願いします。)

次の場合も「有」になります。
・同一世帯でない配偶者がいる
・婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の方(内縁関係)がいる

個人番号(マイナンバー)の記入について、以下のものを窓口にご持参ください。
【本人が来られる場合】
本人確認できる書類(運転免許証等) + 個人番号が確認できる書類(番号通知カード等)
【代理人が来られる場合】
代理権確認できる書類(委任状等) + 代理人の本人確認書類(運転免許証等) + 被保険者の番号が確認できる書類(番号通知カード等)
【その他】
ケアマネジャー等の申請代行や単なる知り合いの方に提出を依頼される場合は、個人番号は記入せずに提出してください。

令和7年1月1日現在の住所が上記と異なる場合は記入してください。

配偶者の課税状況について、どちらかに〇をつけてください。

遺族年金及び障害者年金を受給されている方は受給されている年金に〇をつけてください。

通帳の残額の合計を記入してください。

負債や現金がある方は、内容(カッコ内)、金額を記入してください。

配偶者の有無	有	フリガナ	タンバハ	名	丹波	月日	明・大・昭・平 〇〇年 〇〇月 〇〇日	個人番号	
住所	丹波市氷上町常楽211番地		連絡先	0795-88-5266					
本年1月1日現在の住所(現住所異なる場合)			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高齢者							
	<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、(受給している年金に〇をしてください) ※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、			円以下です。				
	<input checked="" 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、120万円以下です。			円を越え、				
	<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、その他合計所得金額の合計が年額120万円を越えます。							
	<input checked="" 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(夫婦は2000万円)以下です。							
に申告	預貯金額	〇〇〇,〇〇〇円	有価証券(詳細額)	円	その他(現金・負債を含む) ※内容を記入して下さい	円			
申請者が被保険者本人の場合には、下記について記載									
申請者氏名	丹波 竜子		連絡先(自宅・勤務先)	0795-88-5266					
申請者住所	丹波市氷上町常楽211番地		本人との関係	子					

注意事項

■預貯金額の記入と添付書類(例)必ず6月の年金振込み状況がわかるように記載してきてください。

本人の通帳

配偶者の通帳

丹波 市郎 様
店番××××× 口座番号××××××××
〇〇銀行 印
〇〇支店

日付	適用	お支払金額	お預り金額	差引金額
××	××		××	××
××	××	××		××

丹波 市郎 様
店番××××× 口座番号××××××××
〇〇銀行 印
〇〇支店

日付	適用	お支払金額	お預り金額	差引金額
××	××		××	××
××	××	××		××

〇表紙の裏面の写し(口座番号、名義等が記載されているページ)

〇最終の差引残高がわかるページの写し

本人の残高と配偶者の残高の合計額を、申請書の「預貯金額」欄に記入してください。

同意書

丹波市長 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、市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えてまいります。

令和 〇〇年〇〇月〇〇日

〈被保険者本人〉

住所 丹波市氷上町常楽211番地
氏名 丹波 市郎

〈配偶者〉

住所 丹波市氷上町常楽211番地
氏名 丹波 花子

代筆された場合は、代筆者名を記入してください。

〈代筆者〉

住所 丹波市氷上町常楽211番地
氏名 丹波 竜子

【代筆を行った対象者】

- 被保険者本人からみた続柄 (関係: 子)
 配偶者からみた続柄 (関係:)

丹波市記載欄	チェック
通帳(写)の添付はあるか(口座名義等記載ページと残高記載ページ)	
定期預貯金等がある場合、該当ページ(写)の添付はあるか	
同意書の記入はあるか	
連絡先(電話番号)の記入はあるか	
受付印は押印してあるか	