

介護保険負担限度額認定申請書

年 月 日

（申請先） 木更津市長 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。

申請理由	☐ 世帯全員が市民税非課税 ☐ 境界層該当者 ☐ 生活保護受給者 ☐ 課税層特例措置
------	--

フリガナ			被保険者番号																	
被保険者氏名			個人番号																	
			性 別	男 ・ 女																
生 年 月 日	年 月 日																			
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																				
		連絡先																			
	本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)	連絡先																			
課税状況	市町村民税 課税 ・ 非課税																				

収 入 等 に 関 する 申 告	☐	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																		
	☐	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 82.65 万円以下です。(受給している年金に○をして下さい。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。																	受給している全ての年金の保険者に○をして下さい	
	☐	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 82.65 万円を超え、120 万円以下です。																	日本年金機構 地方公務員共済	
	☐	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。																	国家公務員共済 私学共済	
預 貯 金 等 に 関 する 申 告	☐	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1,000万円（夫婦は2,000万円）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	連絡先（自宅・勤務先）
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

木更津市長 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 _____