

介護保険負担限度額認定申請書

令和〇年〇月〇日

佐伯市長 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。

〇申請日を記入

| | | | |
|----------------------------------|---------------------------|--|----------------------------------|
| フリガナ 被保険者氏名 | サイキ タロウ 佐伯 太郎 | 被保険者番号 | 12345678901 |
| | | 個人番号 | 1234 5678 9012 |
| 生年月日 | 明大昭 〇〇年〇月〇日 | | |
| 住所 | 〒 876-0000 佐伯市中村南町1番1号 | 連絡先 | 0972 - 〇〇 - 〇〇〇〇 |
| 入所(院)した介護 保険施設の所在 地及び名称(※) | 〒 876-0000 佐伯市〇〇町〇番〇号 | 連絡先 | 0972 - 〇〇 - 〇〇〇〇 〇〇〇〇介護老人福祉施設 |
| 入所(院) 年月日(※) | 令和 〇年 〇月 〇日 | (*) 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 | 〇配偶者がいる場合に記載してください。 | |
| 配偶者に関する 事項 | フリガナ 氏名 | サイキ ハナコ 佐伯 花子 | |
| | 生年月日 | 昭和〇年〇月〇日 | 個人番号 100000001 |
| | 住所 | 〒 870-0000 佐伯市中村南町1番1号 | 連絡先 090-0000-0000 |
| | 本年1月1日 現在の住所 (現住所と異なる場合) | 〒 970-0000 大分市〇〇町〇番〇号 | 〇本年1月1日現在の住所 (現住所と異なる場合に記載してください。) |
| 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高齢福祉年金受給者 | |
| | <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80万円以下です。(受給している年金に〇して下さい。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 ※通帳等の写しは別添 | <input type="checkbox"/> | 預貯金、有価証券等の金額の合計が② (同1650万円)、④の方は550万円(同 ※第2号被保険者(40歳以上64歳以下)の | 〇被保険者(と、配偶者が「有」なら配偶者分との合計)の 預貯金等を全て記入してください。 |
| | 預貯金額 | 4,512,321 円 | 有価証券 (評価概算額) 円 |

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 | 佐伯 花子 | 〇申請者の住所・名前等を全て記入してください。 * 消えるボールペンは使用できません。 |
| 申請者住所 | 〒 870-0000 佐伯市〇〇町〇〇番地 | |

注意事項

- この申請者における「配偶者」については、世帯分離している配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- 預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数所有している場合は、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。
- 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。

