

介護保険負担限度額認定申請書

〇〇年〇〇月〇〇日

(申請先)

鹿嶋市長 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。

フリガナ	カシマ ハナコ	被保険者番号	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
被保険者氏名	鹿嶋 花子	個人番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
生 年 月 日	昭和12年 3 月 4 日	性 別	男 女											
住 所	鹿嶋市大字平井1187番地1													
	連絡先 0299 (82) 2911													
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	特別養護老人ホーム □□□													
	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0299(82)3210」については、記載不要です。											
配偶者に関する事項	フリガナ	カシマ タロウ	住民票が別世帯や事実婚状態等の場合も記入します											
	氏 名	鹿嶋 太郎												
	生年月日	昭和12年 3 月 2 日	個人番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	住 所	鹿嶋市大字平井1-8711												
		連絡先 0299 (99) 9999												
	本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)													
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老齢福祉年金受給者		受給している全ての年金の保険者に		
	<input checked="" 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 80.9 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。		〇して下さい 日本年金機構		
	<input type="checkbox"/>	④市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額 80.9 万円を越え、120 万円以下です。		地方公務員共済		
	<input type="checkbox"/>	⑤市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額 120 万円を越えます。		国家公務員共済 私学共済		
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	<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(1550)、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。				
	預貯金額	1,234,567 円	有価証券 (評価概算額)	0 円	その他 (現金・負債を含む)	() ※ 0 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	鹿嶋 一郎	連絡先	090-9999-9999
申請者住所	鹿嶋市大字津賀1234-5	本人との関係	子

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。
- 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。
- 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。
- 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

鹿嶋市長 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、鹿嶋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。

〇〇年〇〇月〇〇日

<本人>

住所 鹿嶋市大字平井 1 1 8 7 番地 1

氏名 鹿嶋 花子

<配偶者>

住所 鹿嶋市大字平井 1 - 8 7 1 1

氏名 鹿嶋 太郎