

介護保険負担限度額認定申請書の記入例

様式第10号(第20条関係) 介護保険負担限度額認定申請書

(申請先) 富山市長 2021年8月1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。

フリガナ	トミヤマ ハナコ	被保険者番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
被保険者氏名	富山 花子	個人番号	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1
生年月日	明・大・昭 10年 10月 10日		
住所	富山市新桜町7番38号	連絡先	076-123-4567
介護保険施設の名称・住所※	郵便番号(○○○-○○○) 富山市○○町1-2-3 特別養護老人ホーム□□	連絡先	000-000-0000
入所(院)年月日※	2021年3月1日	※入所(院)していない場合及びショートステイ利用の場合は記載不要です。	

配偶者の有無(内縁関係を含む)	<input checked="" type="radio"/> 有	※左記において「無」の場合は、以下の「配偶者に関する事項」は記載不要です
配偶者に関する事項	フリガナ トミヤマ イチロウ	生年月日 明・大・昭 5年 5月 5日
	氏名 富山 一郎	個人番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1
	住所 (被保険者と同居の場合を除く) 本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合は)	連絡先
	市町村民税課税状況 課税 ・ <input checked="" type="radio"/> 非課税	富山市外に居住し非課税の方は、「非課税証明書」を添付してください

収入等に関する申告	① 非課税年金(遺族年金(※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含む)、障害年金)の受給の有無 ※有無及び受給している年金に○を付けてください。	<input checked="" type="radio"/> 有(遺族年金・障害年金) 無						
	<input type="checkbox"/> ①生活保護受給者/市町村民税世帯非課税である者齢福祉年金受給者 <input type="checkbox"/> ②市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と非課税年金収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額80万円以下です。 <input type="checkbox"/> ③-1市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と非課税年金収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額80万円超120万円以下です。 <input type="checkbox"/> ③-2市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と非課税年金収入額、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(夫婦合計)	預貯金、有価証券等の金額の合計が、①の方は1,000万円(夫婦は2,000万円)、②の方は650万円(同1,650万円)、③-1の方は550万円(同1,550万円)、③-2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、②、③-1、③-2の方は1,000万円(夫婦は2,000万円)以下です。							
※通帳等の写しは別添	<table border="1"> <tr> <td>預貯金額</td> <td>1,234,567 円</td> <td>有価証券(評価額)</td> <td>234,567 円</td> <td>その他(現金・負債を含む)</td> <td>0 円</td> </tr> </table>	預貯金額	1,234,567 円	有価証券(評価額)	234,567 円	その他(現金・負債を含む)	0 円	
預貯金額	1,234,567 円	有価証券(評価額)	234,567 円	その他(現金・負債を含む)	0 円			

※裏面も記載してください

第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	第4段階
遺族年金(※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金) ・ 障害年金				
非該当理由				
課税による (本人 配偶者 世帯員)				
① 預貯金等の合計 (1,000万円を超える(単身) 2,000万円を超える(夫婦))				
② 預貯金等の合計 (650万円を超える(単身) 1,650万円を超える(夫婦))				
③-1 預貯金等の合計 (550万円を超える(単身) 1,550万円を超える(夫婦))				
③-2 預貯金等の合計 (500万円を超える(単身) 1,500万円を超える(夫婦))				

- 1
- 2
- 3
- 4

- 1 被保険者の情報を記入してください。
個人番号(マイナンバー)が不明の場合は、未記入でも受付ます。
- 2 入所先施設の情報を記入してください。
わからない場合やショートステイをご利用の場合は、記入不要です。
- 3 被保険者に配偶者(内縁関係の者も含む。以下同じ。)がいる場合は、配偶者の情報を記入してください。 本年1月1日に富山市以外に住所がある方で、非課税の場合は、「令和3年度非課税証明書」を添付してください。
- 4 ①被保険者の非課税年金の受給状況について、記入してください。
遺族年金(寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含む。)、障害年金の受給の有無と、年金の種類に○を付けてください。※「恩給」「各障害者手当」は含みません。
②収入・預貯金額等について該当する箇所にチェックを入れ、預貯金額等(夫婦の場合は夫婦の合計)を記入し、次の書類を添付してください。
 - 預貯金額がある場合
 - ・通帳の名義及び金融機関名・口座番号がわかるページの写し(通帳を開いて1ページ目の写し)
 - ・最終残高金額がわかるページ(直近2ヶ月以内に記帳したもの)の写し
 - ・定期預金等がある場合は、その金額がわかるページの写し
 - 有価証券をお持ちの場合
 - ・評価額及び銘柄がわかる証明等の写し
 - 負債をお持ちの場合
 - ・負債額及び名義がわかる借用証書等の写し

(記入例は裏面に続きます。)

5

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、報告を求めると同意します。

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 **富山市新桜町7番38号**

氏名 **富山 花子**

<配偶者>

住所 **富山市新桜町7番38号**

氏名 **富山 一郎**

7

申請者氏名	富山 太郎	連絡先	090-1234-5678
申請者住所	富山市埴中町速星754番地	本人との関係	子

申請者が被保険者本人の場合は記載不要です

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。
- (5) 介護保険負担限度額認定を受けた後であっても、世帯員・課税状況・預貯金額・非課税年金額等の変更などにより、判定結果が変わる場合があります。
- (6) 成年後見人等が申請される場合は、本人との関係が分かる書類(登記事項証明書等)の写しを添付してください。
- (7) この申請の結果は、住所地(送付先の登録がある場合は送付先)に送付します。

添付書類

- 通帳のコピー等(本人分・配偶者分)
- 配偶者の非課税証明書(富山市外に住所がある方のみ)

5 被保険者の住所及び氏名を記入してください。

(成年後見人等がいる場合は**8**を参照してください。)

6 被保険者に配偶者がいる場合は、配偶者の住所及び氏名を記入してください。

(成年後見人等がいる場合は**8**を参照してください。)

7 申請書を記入される方の氏名・住所・連絡先を記入してください。

「本人との関係」欄には、被保険者の方からみた関係を記入してください。

(成年後見人等の場合については、その旨を記入してください。)

なお、被保険者ご本人が申請書を記入している場合は、この欄の記入は不要です。

8 被保険者または配偶者に成年後見人等がいる場合、**5** または **6** には成年後見人等の住所、氏名(例：富山花子成年後見人〇〇〇〇)を記入してください。

併せて、登記事項証明書の写しを添付してください。

8