

裏面あり

令和3年8月1日以降

介護保険負担限度額認定申請書

板野町長様

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		被保険者番号	0	0	0	0	0												
被保険者氏名	個人番号																		
	性別		男		女														
生年月日	大・昭 年 月 日																		
住所	電話番号)																		
利用する施設の種類	該当する箇所の□に✓を付けてください。未定の場合は「その他」に✓を付けて、施設名称等は空欄のままにしてください。																		
	□ 特別養護老人ホーム		□ 介護老人保健施設		□ 介護療養型医療施設		□ 介護医療院		□ その他(ショートステイ)										
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称	施設名)																		
	所在地) 電話番号)																		
入所(院)年月日	平成・令和 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																
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																
配偶者に関する事項	フリガナ	生年月日 大・昭 年 月 日																	
	氏名	個人番号																	
	本年1月1日現在の住所	□ 同上 □ 被保険者と異なる(下に記入)																	
	課税状況	市町村民税		課税 ・ 非課税															
収入・預貯金等に関する申告	受給している非課税年金がある場合は、該当するものに✓を付けてください。																		
	□ 遺族年金 □ 障害年金 □ 寡婦年金 □ かん夫年金 □ 母子年金 □ 準母子年金 □ 遺児年金																		
	□ ① 生活保護受給者 / 市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者																		
	□ ② 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額、非課税年金収入額の合計額が年額80万円以下 \rightarrow かつ、預貯金、有価証券等の金額の合計が650万円(夫婦の場合は1,650万円)以下																		
	□ ③-1 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額、非課税年金収入額の合計額が年額80万円を超え120万円以下 \rightarrow かつ、預貯金、有価証券等の金額の合計が550万円(夫婦の場合は1,550万円)以下																		
	□ ③-2 市町村民税世帯非課税者であって、合計所得金額と課税年金収入額、非課税年金収入額の合計額が年額120万円を超え \rightarrow かつ、預貯金、有価証券等の金額の合計が500万円(夫婦の場合は1,500万円)以下																		
	□ 第2号被保険者(40~64歳以下) (② ③-1 ③-2 のいずれか) \rightarrow 預貯金、有価証券等の金額の合計が1,000万円(夫婦の場合は2,000万円)以下																		
□ 預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり																			
預貯金額 (普通・定期等)		円		有価証券 (評価概算額)		円		その他 (現金・負債等)										円	
代理申請者氏名												連絡先(自宅・携帯)							
代理申請者住所												被保険者本人との関係							
結果の送付先	結果の送付先を指定される場合は、該当する箇所に✓を付けてください。 ✓がない場合は、被保険者の現住所に送付します。 □ 被保険者の住所 □ 代理申請者の住所 □ 施設 □ その他()																		

(注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。
(注2) 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。
(注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うえ添付してください。
(注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。
(注5) 段階の判定の基準となる合計所得金額は、「長期譲渡所得及び短期譲渡所得に係る特別控除額」と「年金収入に係る所得額」を控除した額となります。

■低所得の人が施設を利用した場合の居住費・食費の負担限度額

低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により居住費・食費は下表の負担限度額（日額）までを負担し、超えた分は介護保険から給付されます。（特定入所者介護サービス費等）

対象者	居住費等				食費 (短期入所サービスの場合)	
	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室	従来型個室	多床室		
第1段階 ●本人および世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金の受給者 ●生活保護の受給者	820円	490円	490円 [320円]	0円	300円	
第2段階 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金（遺族・障害年金）収入額が80万円以下の人	820円	490円	490円 [420円]	370円	390円 令和3年8月から 600円	
第3段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、利用者負担段階第2段階以外の人（令和3年7月まで）	1,310円	1,310円	1,310円 [820円]	370円	650円
	令和3年8月から 第3段階① 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が80万円超120万円以下の人	1,310円	1,310円	1,310円 [820円]	370円	1,000円
	第3段階② 本人および世帯全員が住民税非課税で、合計所得金額+課税年金収入額+非課税年金収入額が120万円超の人	1,310円	1,310円	1,310円 [820円]	370円	1,300円

※介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の従来型個室の負担限度額は、[]内の金額となります。

※次のいずれかに該当する場合は、特定入所者介護サービス費等は支給されません。

また、令和3年8月から預貯金等の金額の判定基準が利用者負担段階別に変更となります。

- 住民税非課税世帯でも、世帯分離している配偶者が住民税課税の場合
- 住民税非課税世帯（世帯分離している配偶者も住民税非課税）でも、預貯金等が一定額（第1段階：単身1,000万円、夫婦2,000万円／第2段階：単身650万円、夫婦1,650万円／第3段階①：単身550万円、夫婦1,550万円／第3段階②：単身500万円、夫婦1,500万円）を超える場合

令和3年8月から、新たに見直されました

同 意 書

板野町長様

申請にあたり、私、私の配偶者及び同一世帯員について、板野町の公簿・電子計算機に記録されている税情報の利用に同意します。

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、貴町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を銀行等に伝えて構いません。

令和 年 月 日

<被保険者本人>

住所

氏名

<配偶者>

住所

氏名