

記入例(表)

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	1	2	3	4	5
被保険者氏名	板野 太郎	個人番号										
		性別	男	女								
生年月日	明・大・昭〇年〇月〇日											
住所	〒779-0192 板野町吹田字町南22番地2											
	自宅の電話番号を記入してください。 電話番号) 088-672-5986											
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称	施設名)	介護保険施設へ入所している場合は、										
	所在地)	施設名を記入してください。 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												
	氏名	板野 花子 ※ 配偶者が有の場合は記入をしてください。											
	生年月日	大・昭〇年〇月〇日	個人番号										
	住所	〒779-0192 板野町吹田字町南22番地2 電話番号) 088-672-5986											
	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"/>	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										
	<input type="checkbox"/>	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80万円以下です。 <small>(受給している年金に〇して下さい)</small>										
	<input type="checkbox"/>	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合計額が年額80万円を超えます。 申請者と配偶者それぞれの名義の通帳のコピーを付けての申請となります。お忘れの無いようお願いいたします。										
預貯金等に関する申告	<input type="checkbox"/>	預貯金、有価証券等の金額の合計が100万円(寡婦は200万円)以下です。 ※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	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	家族が本人に代わり申請をする場合は、その家族の氏名、住所等を記入してください。 場合によっては、この欄へ記入いただいた方へ、結果通知をさせていただきます。	連絡先(自宅・携帯)
申請者住所		本人との関係

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。

平成27年8月から

特定入所者介護サービス費等の給付要件が変わりました

次の①②のいずれかに該当する場合、特定入所者介護サービス費等の給付の対象にはなりません。

- ① 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者である場合
- ② 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(単身1000万円、夫婦2000万円)を超える場合

平成28年8月から

特定入所者介護サービス費等が新たに見直されました

食費・部屋代の利用者負担段階の判定に用いる収入には、これまでは課税年金(老齢年金など)収入のみが対象となっていました。平成28年8月から、非課税年金(遺族年金と障害年金)収入も含めて判定することになりました。

このことにより、現在、利用者負担段階が“第2段階”である方のうち、非課税年金を一定額受給されている場合には、利用者負担段階が“第3段階”になる場合がありますが、負担軽減を受けられなくなるわけではありません。

記入例(裏)

同意書

板野町長様

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、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 ← 申請書の提出日を記入してください。

<本人>

住所 板野町吹田字町南22番地2

氏名 板野 太郎

<配偶者> ※ 配偶者が有の場合はこちらにも記入をしてください。

住所 板野町吹田字町南22番地2

氏名 板野 花子