

記載例

消えるボールペンは使用しないでください。

負担限度額認定申請書

令和 4 年度用

令和 4 年〇〇月〇〇日

次のとおり関係書類を添付してください。

被保険者の氏名を記入してください。

負担限度額認定を申請します。

フリガナ	オオタ ハナコ	被保険者番号	0000012345
被保険者氏名	太田 一郎	個人番号	
生年月日	明・大(昭) 11年 1月 1日		
住所	〒313-0013 常陸太田市山下町〇〇〇〇番地		
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〇〇〇		
入所(院)年月日(※)	平・令 元年		

「個人番号の記載等に関する確認書」をご提出いただくため、この欄は空欄で構いません。 ※確認書の記載については、別添の記載例をご参照ください。

・同一世帯でない配偶者や、婚姻の届出をしていない内縁関係も「有」になります。

・既にお亡くなりの方は、「無」になります。

配偶者の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無			
配偶者に関する事項	フリガナ	オオタ ハナコ		
	氏名	太田 花子		
	生年月日	明・大(昭) 12年 3月 4日	個人番号	
	住所	〒313-0016 常陸太田市金井町〇〇〇〇番地		
	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	・	<input checked="" type="radio"/> 非課税	

配偶者の課税状況について、どちらかを〇で囲んでください。

重要！ 受給している年金を〇で囲んでください。

収入等に関する申告	<input checked="" type="checkbox"/>	①市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者 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。(受給している年金に〇してください) ※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。	受給している全ての年金の保険者に〇をしてください。 日本年金機構 地方公務員共済 国家公務員共済 私学共済
	<input type="checkbox"/>	④市町村民税世帯非課税であって 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80万円を超え120万円以下です。(受給している年金に〇してください)	
	<input type="checkbox"/>	⑤市町村民税世帯非課税であって 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120万円を超えます。	
預貯金等に関する申告	<input checked="" type="checkbox"/>	②預貯金、有価証券等の金額の合計が②の方は1,650万円、④の方は550万円(同1,550万円)、 ※第2号被保険者(40歳以上64歳以下)の場合、③は550万円以下です。	650万円(同1,550万円)以下です。
	預貯金額	7,535,422 円	
		その他 (現金・債権を含む)	現金) ※ 350,000 円

重要！ お手元に現金がある場合には、その金額を記載してください。

重要！ 記入した預貯金額と通帳の残高が一致しているか確認してください。 ※配偶者「有」の場合は配偶者の預貯金等の残高も加算してください。

申請者氏名	太田 太郎	連絡先(自宅・携帯・勤務先)	72-〇〇〇〇
申請者住所	常陸太田市金井町〇〇〇番地	本人との関係	長男

注意事項

- (1) この申請書における「配偶者」は、被保険者本人以外の方が申請する場合のみ記入してください。(申請書や添付書類の内容について、お問い合わせする場合があります。)
- (2) 預貯金等については、定期、普通預金、貯蓄型保険等、すべてを記載してください。
- (3) 書き切れない場合は、余白に記入してください。
- (4) 虚偽の申告により不正に特定入所料等が賦課された場合、賦課された額及び最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。

市記入欄	課税状況	課税 ・ 非課税	
	収入・所得	年金収入 円 / 合計所得 円	年金収入 (非課税) 円
	段階	第 段階	
	適用年月日	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日	

※忘れずに裏面も記入してください。

裏面の同意書も記入してください。

## 記載例

消えるボールペンは使用しないでください。

# 同意書

常陸太田市長 殿

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4年〇〇月〇〇日

・被保険者の氏名を記載してください。

<本人>

住所 常陸太田市山下町〇〇〇〇番地

氏名 太田 一郎

<配偶者>

住所 常陸太田市金井町〇〇〇〇番地

氏名 太田 花子

・配偶者「有」の場合、必ず配偶者の氏名を記載してください。