

介護保険負担限度額認定申請書

利用- / 段階-

品川区長 あて 年 月 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 被保険者氏名	被保険者番号		0	0	0															
	個人番号																			
生年月日	年	月	日																	
住所	連絡先																			
介護保険施設の所在地及び名称	(特養・老健・医療・地域密着型特養・短期・未定)																			
入所(院)年月日	年	月	日																	

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、記載不要です。														
配偶者に関する事項	フリガナ氏名																			
	生年月日	年	月	日	個人番号															
	住所																			
	本年1月1日現在の住所																			
	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																			
	<input 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○をしてください。) ※ 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○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80万円を超え、120万円以下です。(受給している年金に○をしてください。)																			
	<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120万円を超えます。(受給している年金に○をしてください。)																			
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 ②の方は1000万円(夫婦は2000万円)、③の方は650万円(夫婦は1650万円)、④の方は550万円(夫婦は1550万円)、⑤の方は500万円(夫婦は1500万円)です。 * 預貯金等に関する申告の内容確認(通帳等)の写しは別添 * 第2号被保険者の場合は、③~⑤の方は1000万円(夫婦は2000万円)以下です。																			
	預貯金額					有価証券(評価概算額)					その他(現金・負債)					() ※ 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		連絡先	
申請者住所		続柄	

- 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。

同意書

品川区長 様

介護保険負担限度額認定のために必要あるときは、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）の課税状況および保有する預貯金等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、品川区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

氏名

配偶者 住所

氏名

【区記入欄】 ※ 申請者は記入不要

世帯等条件確認（4まで条件を満たした場合に資産要件確認へ）

1. 世帯非課税か	2. 配偶者はいるか	3. 配偶者は非課税か 住基・証明・照会	4. 同意書欄 記入確認
非課税	いない	—	本人
	いる（同一世帯）	—	本人・配偶者
	いる（別世帯）	配偶者非課税	
		配偶者課税 → 非該当	
非課税 （未申告者あり）	→ 担当へ確認 ・非課税とみなす → 確認2へ ・申告案内		
課税	非該当		

非該当 ← 基準額以上

認定 ← 基準額未満

資産等条件確認（5の対象 第2・3①）

5. 非課税年金照会の必要性	要・不要	
6. 資産状況照会の必要性	要・不要	
7. 預貯金等資産額（基準表記額以下）		
予定段階	単身	夫婦
第1段階 （生保）	不要	不要
第1段階 （老齢年金受給）	1,000万円	2,000万円
第2段階	650万円	1,650万円
第3段階 ①	550万円	1,550万円
第3段階 ②	500万円	1,500万円
2号被保険者	1,000万円	2,000万円

決定日等	年 月 日 認定・非該当		有効期間	年 月 1日 ~ 年 7月31日 例外の場合その理由		
申請方法	郵送・窓口	証等交付	郵送・窓口	処理	受付	入力決定
本人確認書類（委任状扱い）			代理人確認書類			
個人番号カード [※] 、住基カード [※] 、障手帳、免・運転経歴証、パスポート			個人番号カード [※] 、住基カード [※] 、障手帳、免・運転経歴証、パスポート			
介護 = 保・負・限・通知 / 後期 = 保・限 / 国社保 = 保・限 ほか =			介護 = 保・負・限・通知 / 後期 = 保・限 / 国社保 = 保・限 ほか =			
個番確認 = 個カ・通知			成年後見人 = 登記事項証明			