

記入例(表)

介護保険負担限度額認定申請書

令和6年6月1日

(申請先) 宗像市長
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	ムナカタ タロウ 宗像 太郎	被保険者番号	0123456700
		個人番号	
生年月日	昭和 20 年 4 月 1 日		
住 所	〒811-3492 宗像市東郷1-1-1	連絡先	0940-36-4877
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒811-3492 宗像市東郷1-1-1 特別養護老人ホーム		
入所(院)年月日(※)	令和2年6月1日	(※)介護保険施設にショートステイを利用している場合は、記入不要です。	

すでに入所されている場合のみ
ご記入ください。

配偶者の有無	有	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	ムナカタ ハナコ 宗像 花子	生年月日	昭和20年6月1日
	住 所	〒811-3492 宗像市東郷1-1-1	連絡先	0940-36-4877
	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	個人番号

配偶者については、別世帯、事実婚に
該当する場合もご記入ください。

収入等に関する申告	<input type="checkbox"/>	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	受給している全ての年金の保険者に○して下さい 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 checked="" 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【遺族年金※・障害年金】の収入額、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。			
	<input type="checkbox"/>	③-1 課税年金合計額			
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	<input checked="" type="checkbox"/>	預貯金等の金額の合計が①の方は1000万円(夫婦は2000万円)、②の方は650万円(同1650万円)、③-1の方は550万円(同1550万円)、③-2の方は500万円(同1500万円)以下です。 ※第2号被保険者(40歳以上64歳以下)の場合、1000万円(夫婦は2000万円)以下です。			
	預貯金額	12,000 円	有価証券(評価概算額)	0 円	その他(現金・負債を含む)

当てはまる欄にチェックをしてください。
(収入額の合計は非課税年金も含まれます)

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。

※内容を記入してください

申請者氏名	宗像 次郎	本人との関係	長男
申請者住所	〒811-3492 宗像市東郷1-1-1	連絡先(自宅・勤務先)	0940-36-4877

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。
- 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、支給された額の返還に加えて最大2倍の加算金を課すことがあります。
- 申請者が被保険者と異なる場合は、申請者が申請に係る一切の責任を負います。

宗像市記入欄

通知年月日	住民税課税状況		老齢福祉年金	配偶者	合計所得金額	受 付
年 月 日	本人	配偶者	有・無	有・無	課税年金収入額	
適用年月日	課税	非課税				
年 月 日	課税	非課税				入 力
決 定	特例減額	負担段階		備考	非課税年金	
決 定 ・ 不 決 定	該当	1・2・3①・3②	□一括照会(本・配)	□非課税年金照会	□送変	有・無

宗像市記入欄

□同意書(本人・配偶者) □預貯金通帳等の写し(本人・配偶者) □その他

402206 0000000000

記入例(裏)

同意書

宗像市長 あて

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。)の課税状況及び所得の残高について、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、銀行等及び銀行等の関係機関が同意している旨を銀行等に伝えて構成します。

令和 6 年 6 月 1 日

<本人>

住所

宗像市東郷 1-1-1

氏名

宗像 太郎

<配偶者>

住所

宗像市東郷 1-1-1

氏名

宗像 花子

<代筆者>

氏名

宗像 次郎

(続柄 長男)

この書類は、資産に係る照会に同意していただくものです。

記入がなければ、書類不備で受け付けできませんので、忘れずにご記入ください。

※生活保護受給者は記入不要

< 代筆について >

代筆できるのは、ご親族または成年後見人等です。施設職員やケアマネジャーなどは原則代筆できません。

☑ご親族が代筆される場合は、「代筆者欄」にもご記入ください。

☑成年後見人等(*)が代筆される場合は、「代筆者欄」にご記入のうえ、証明書類(登記簿謄本等のコピー)も添付してください。

*成年後見人、保佐人、補助人のこと