

記入

介護保険負担限度額認定申請書

令和

年

月

①
日

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費（滞在費）に係る負担額を記入してください。

申請日を記入してください。

保険者番号

個人番号

施設入所・ショートステイを利用する方

入所（院）した
介護保険施設の
所在地及び名称（※）

施設名

入所（院）年月日
（※）

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、記入不要です。

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
住 所
本年1月1日現在の住所
（現住所と異なる場合）
課 税 状 況

施設入所・ショートステイを利用する方の配偶者

☐ ①生活保護受給者／②市民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者☐ ③市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82.65万円以下
です。
（受給している年金に〇して下さい。以下同じ。）
※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。☐ ④市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82.65万円を超
え、120万円以下です。☐ ⑤市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、120万円以下です。☐ ⑥普通預金・定期預金の合計額が②の方より多い場合は650万円（同1650万
円）、⑤の方は1000万円（夫婦は2000万円）以下です。
⑦有価証券（評価概算額）が②の方より多い場合は650万円（同1650万円）以下です。
⑧その他（現金・負債（借金）を含む）が②の方より多い場合は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
を含む）

を記入して下さい

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
- (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
- (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きます。

タンス預金・負債（借入
金・住宅ローンなど）

窓口に来られる方・申請書を代筆される方

※確認したいことがある場合、連絡をさせていただきます。日中連絡の取れ
る番号を記入してください。

(市記入欄)

適 用 開 始		負担限度額認定を 決定 ・ 却下 する			却下理由	課税（本人・配偶者・家族） 預貯金等一定額以上	受 付
年 月 日		利用者負担段階 第 段階（ ）					
適 用 終 了		老 齢 福 祉 年 金	有 ・ 無	預 貯 金 等 合 計 額			窓 口 ・ 郵 送
年 月 日		生 活 保 護 受 給	有 ・ 無				
交 付 年 月 日		市 民 税（世 帯）	課 税 ・ 非 課 税	① 課 税 年 金			
年 月 日		市 民 税（本 人）	課 税 ・ 非 課 税	② 合 計 所 得 金 額			
証 書 発 送 日		市 民 税（配 偶 者）	課 税 ・ 非 課 税	③ 非 課 税 年 金			
年 月 日		非 課 税 年 金	有 ・ 無	判 定 所 得 金 額 ① + ② + ③			

同意書

善通寺市長 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。）に私及び私の配偶者(内縁関係の者を含む。以下に同じ。)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。

同意日を記入
してください。

令和 年 月 日

(本人) 住所

——

氏名

施設入所・ショートステイを利用する方

(配偶者) 住所

——

氏名

施設入所・ショートステイを利用する方の配偶者

銀行等に照会をする際に必要
となります。
必ず同意書を記入し添付して
ください。

被保険者番号										氏 名			
1. 預貯金の額が確認できるもの													
通帳の写し（配偶者がいる場合は、配偶者の分も添付）													
◎ 銀行名・支店													
→ 通帳													
2. 通帳等のコピーを添付してください。													
3. 負債													