

介護保険負担限度額認定申請書

裏面あり

個人番号(マイナンバー)については裏面をご覧ください。

記載要領

(申請先)

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	
生年月日		個人番号	
住所	〒	連絡先	
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒	連絡先	
入所(院)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		個人番号
	住所	〒	連絡先
	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	

遺族年金・障害年金を受給されている方は選択してください。

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た課税年金収入額と【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82,650円以下です。(支給している年金に0して下さい。以下同じ。) ※ 寡婦年金、かん夫年金、母子年金、単身者年金、遺児年金を含みます。以下同じ。			
	<input type="checkbox"/>	④市町村民税世帯非課税者であった課税年金収入額と【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82,650円を超え、120万円以下です。			
	<input type="checkbox"/>	⑤市町村民税世帯非課税者であった課税年金収入額と【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。			
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別	<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(同1650万円)、④の方は550万円(同1550万円)、⑤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、③~⑤の方は1000万円(夫婦は2000万円)以下です。			
	預貯金額	円	有価証券(評価計算額)	円	その他(現金・負債を含む)

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(自宅・勤務先)	
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。

申請書裏面も忘れずご記入ください。

配偶者に関する事項

配偶者がいる場合は、「有」に○をつけ、配偶者の氏名・生年月日・住所・配偶者の市町村民税の課税状況等を記入してください。配偶者がいない場合は、「無」に○をつけてください。  
(配偶者の有無は、決定に必要な情報ですので必ず記入してください。)

- 配偶者に含まれるもの  
婚姻届を提出していない事実婚の場合  
長期の別居や事実上離婚状態にある場合
- 配偶者に含まれないもの  
DV防止法における配偶者からの暴力があった場合  
行方不明の場合

※ 本人が市町村民税非課税世帯に属している場合でも、配偶者(別世帯含む)が課税されている場合は、負担限度額の適用を受けることができません。

預貯金に関する事項

預貯金等の資産状況について記入してください。配偶者がいる場合は、配偶者に係る預貯金等についても記入してください。(夫婦以外の世帯員に係る資産については、記入不要です。) 記入欄が足りない場合は、余白に記入するか、別紙に記入のうえ添付してください。  
※ 預貯金等の合計額(負債額は差し引きます。)が基準額を超える場合は、負担限度額の適用を受けることができません。  
※ 預貯金等の資産状況については、その金額が確認できる書類を添付してください。申告が必要な資産と、添付が必要な書類については、以下のとおりです。  
※ 生活保護適用中の方は、生活保護適用証明書を添付していただく、通帳等の写しの提出は不要です。

申告が必要な資産	添付が必要な書類
預貯金(普通・定期)	通帳の写し(インターネットバンクであれば口座残高ページの写し)
有価証券(株式・国債・地方債・社債など)	証券会社や銀行の口座残高の写し(ウェブサイトの写しも可)
金・銀(積立購入を含む)などの購入先の口座残高	購入先の銀行等の口座残高の写し
によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	(ウェブサイトの写しも可)
投資信託	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し(ウェブサイトの写しも可)
預金(その他の現金)	自己申告
負債(借入金・住宅ローンなど)	借用証書など

マイナンバー制度の開始に伴い、介護保険負担限度額認定申請について、マイナンバー（個人番号）の記載や本人確認が必要になります。それぞれ必要な書類の例を記載しましたので、ご参照ください。

被保険者ご本人のマイナンバー（個人番号）を確認できる書類〈例〉〔郵送の場合は写し〕	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・マイナンバー（個人番号）カード（写真付き・プラスチック製）</li> <li>・マイナンバー（個人番号）が記載された住民票の写し</li> <li>・通知カード（紙製）（表面記載事項（氏名、住所等）が住民票記載の事項と一致していること）</li> </ul>	

手続きを行う方（被保険者ご本人や代理人）の身元を確認できる書類〈例〉〔郵送の場合は写し〕	
1枚の提示で足りるもの	2枚の提示が必要なもの
<ul style="list-style-type: none"> <li>● マイナンバー（個人番号）カード</li> <li>● 運転経歴証明書 ※平成24年4月1日以後に交付されたものに限る。</li> <li>● 旅券（パスポート）</li> <li>● 精神障害者保健福祉手帳</li> <li>● 在留カード又は特別永住者証明書</li> <li>● 運転免許証</li> <li>● 身体障害者手帳</li> <li>● 療育手帳</li> <li>● 介護支援専門員証</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健康保険の被保険者証</li> <li>○ 介護保険被保険者証</li> <li>○ 介護保険負担割合証</li> <li>○ 児童扶養手当証書、特別児童扶養手当証書</li> <li>○ 年金手帳※</li> <li>○ 年金証書※</li> </ul> <p>※に関して、写しを添付される場合は、基礎年金番号をマスキングするなど、番号がわからないようにしてください。</p>

代理人が申請する場合 代理権を確認できる書類〈例〉〔郵送の場合は写し〕	
(1) 法定代理人の場合	・ 戸籍謄本 ・ 登記事項証明書 など
(2) 任意代理人の場合	・ 委任状（A5用紙を同封しております） ただし、被保険者ご本人と同一世帯の方が申請される場合は、不要です。
(3) 上記書類の提出が困難な場合	・ 被保険者ご本人の介護保険被保険者証の写し

◆申請される際、必要な書類をチェックしていただくのにお使いください。 ※の書類については、郵送の場合は写し

〈被保険者ご本人による申請の場合〉	〈代理人による申請の場合〉
<input type="checkbox"/> 介護保険負担限度額認定申請書	<input type="checkbox"/> 介護保険負担限度額認定申請書
<input type="checkbox"/> 預貯金、有価証券にかかる通帳等の写し（直近2か月分がわかるもの）	<input type="checkbox"/> 預貯金、有価証券にかかる通帳等の写し（直近2か月分がわかるもの）
<input type="checkbox"/> 被保険者ご本人の個人番号を確認できる書類※	<input type="checkbox"/> 被保険者ご本人の個人番号を確認できる書類※
<input type="checkbox"/> 被保険者ご本人の身元を確認できる書類※	<input type="checkbox"/> 代理人の身元を確認できる書類※
◎なお、配偶者がおられる場合は、申請書以外お二人分必要となります。	<input type="checkbox"/> 代理権を確認できる書類