

串本町長

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		被保険者番号	
被保険者氏名		個人番号	
生年月日		連絡先	
住所	串本町		
入所（院）した 介護保険施設の 所在地・名称	介護保険施設に入所（院）していないもしくはショートステイ利用の場合は記入不要 〒		

配偶者の有無	無・有（必要事項を記入ください）	※個人番号不明な場合は記入不要	
配偶者の氏名		個人番号	
配偶者の住所	□同上 □他：	生年月日	
本年 1月1日の住所	現住所と異なる場合のみ記入ください。	課税 状況	市町村民税 課税 ・ 非課税

配偶者の情報

あてはまる状況を申告

預貯金額等を記入

非課税年金 の申告	非課税年金の受給		年金保険者			
	無・有（遺族年金 ・ 障害年金）		日本年金機構 ・ 地方公務員共済・国家公務員共済・私学共済			
収入等および預貯金等に関する申告	<input type="checkbox"/>	生活保護受給者 もしくは 世帯全員（世帯分離している配偶者を含む。）が市町村民税非課税である老齢福祉年金受給者				
	<input type="checkbox"/>	世帯全員（世帯分離している配偶者を含む。）が市町村民税非課税、 本人の課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額の合計額が年額 80 万円以下 預貯金、有価証券等の金額の合計が 650 万円（夫婦は合計 1,650 万円）以下				
	<input type="checkbox"/>	世帯全員（世帯分離している配偶者を含む。）が市町村民税非課税、 本人の課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額の合計額が年額 80 万円～120 万円 預貯金、有価証券等の金額の合計が 550 万円（夫婦は合計 1,550 万円）以下				
	<input type="checkbox"/>	世帯全員（世帯分離している配偶者を含む。）が市町村民税非課税、 本人の課税年金収入額と非課税年金収入額と合計所得金額の合計額が年額 120 万円以上 預貯金、有価証券等の金額の合計が 500 万円（夫婦は合計 1,500 万円）以下				
	預貯金額	円	有価証券 (評価概算額)	円	その他 (現金・負債)	内容: 円

代理人の情報	提出者氏名（事業所の場合は事業所名および担当者名）	連絡先
	提出者住所（事業所の場合は所在地） □被保険者と同じ 〒	本人との関係 □子 □きょうだい □担当ケアマネージャー □その他：

送付先	※被保険者の自宅以外に送付する場合のみ記入（本人自宅なら不要）	宛名
	（住所の記載不要）□提出者住所 □被保険者が入所中の介護施設 （住所の記載必要）□担当ケアマネージャー在籍事業所 □被保険者が入所中の病院 〒	様方・気付

※送付先を設定する場合は、注意事項（4）をよく確認してください。

裏面の注意事項を一読してください。同意書を記入してください。

必ず記入してください！

同意書

串本町長

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。）に私および私の配偶者（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、串本町長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私および私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えてかまいません。

年 月 日

本人	住所：
	氏名：

配偶者	住所：
	氏名：

必要書類チェックリスト / 申請前に書類が揃っているか要チェック！

すべての対象者

- 通帳の写し…合計 _____ 枚同封した
- 最新の記帳日は R5 年 6 月になっている
もしくは記帳しに行ったが更新されなかった。
- 定期預金があるものも忘れずに写しを同封した。
- 写しは日付や残高が見切れていない。
- 同意書を記入した。
配偶者がいる場合は配偶者分も記入した。

被保険者と提出者が異なる場合

- 提出者欄に必要事項を記入した。

送付先を設定する場合

- 注意事項（4）を確認し、
本人確認・代理権確認のための書類
いずれか1点を同封した。
 - 書類 A（写し可能）
 - 書類 B（原本のみ）

注意事項

- (1) この申請書における「配偶者」には、別世帯の配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- (2) 遺族年金には、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。
- (3) 預貯金額には、保有しているすべての口座分の金額を記入してください。また、保有しているすべての通帳・証券等の写しを添付してください。負債（借入金、住宅ローン等）がある場合は預貯金等から差し引いて計算しますので、借用証券等の写しを添付してください。
- (4) 送付先を設定（被保険者本人の住所以外に送付）する場合は、**本人確認・代理権を確認することができる書類（※）**を添付してください。
※…**書類 A（写し可能）**被保険者の介護保険被保険者証や前年度の限度証 **書類 B（原本）**委任状
- (5) 虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費等を支給された場合、介護保険法第 22 条第 1 項の規定に基づき、支給された額と最大 2 倍の加算金を返還していただきます。

注意事項（4）にあてはまる場合で、書類 A を添付できない場合に記入してください。
送付先を設定しない場合や、書類 A を準備できる場合には記入する必要はありません。

委任状

串本町長 宛

私は、私もしくは世帯員の限度額認定証の受領手続きを、代理人（ _____ ）に委任します。

年 月 日

住所：

委任者

氏名：

被保険者との関係：

串本町長

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	クシモト タロウ	被保険者番号	XXX...(不明なら空欄)
被保険者氏名	串本 太郎	個人番号	わからないときは空欄
生年月日	SO・O・OO	連絡先	***-***-***
住所	串本町 サンゴ台 690 番地 5		
入所(院)した介護保険施設の所在地・名称	介護保険施設に入所(院)していないもしくはショートステイ利用の場合は記入不要 〒 649-3592 串本町サンゴ台〇〇番地 〇〇老人ホーム		

配偶者の有無	無・有(必要事項を記入)	※個人番号不明な場合は記入不要	
配偶者の氏名	串本 花子	個人番号	わからないときは空欄
配偶者の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> 他:	生年月日	SO・OO・O
本年1月1日の住所	現在の住所と、今年1月1日の住所が違う場合のみ記入する	課税状況	市町村民税 課税 非課税

配偶者の情報

あてはまる状況を申告

非課税年金の申告	非課税年金の受給	年金保険者			
	無・有(遺族年金・障害年金)	日本年金機構・地方公務員共済・国家公務員共済・私学共済			
収入等および預貯金等に関する申告	<input type="checkbox"/>	世帯収入等を申告する (認定対象外) ・町県民税課税世帯 ・預貯金額や有価証券等、基準額を超過する場合	【預貯金額・有価証券・その他】欄 夫婦は両名分を合計して記入する		
	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>				
	<input checked="" type="checkbox"/>				
預貯金額	12,000,000 円	有価証券(評価概算額)	0 円	その他(現金・負債)	内容: 現金 2万円

預貯金額等を記入

提出者氏名 (事業所の場合は事業所名および担当者名)	連絡先
串本 海太郎	***-***-****
提出者住所 (事業所の場合は所在地) 被保険者と同じ	本人との関係
〒 649-**** 和歌山県〇〇××番地	<input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> ぎょうだい <input type="checkbox"/> 担当ケアマネージャー <input type="checkbox"/> その他:
被保険者の自宅以外に送付する場合のみ (住所の記載不要) <input type="checkbox"/> 提出者住所 <input type="checkbox"/> 被保険者が入所中の介護施設 (住所の記載必要) <input checked="" type="checkbox"/> 担当ケアマネージャー在籍事業所 <input type="checkbox"/> 被保険者が入所中の病院	宛名
〒 649-3592 串本町サンゴ台〇〇番地 〇〇老人ホーム内	〇〇居宅支援事業所 様方・気付

必要な場合だけ記入する

送付先を設定する場合は、裏面の注意事項(5)を確認して、必要な書類を準備する

※送付先を設定する場合は、注意事項(4)をよく確認してください。

裏面の注意事項を一読してください。同意書を記入してください。

必ず記入してください！

同意書

串本町長

介護保険負担限度額認定のために必要があると社その他の関係機関（以下「銀行等」という。）に以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金並びにことに同意します。また、串本町長の報告要求に対よび私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて

ご注意ください
同意書がない場合、申請を受け付けることができません。

年 月 日

本人	住所： サンゴ台 690 番地 5
	氏名： 串本 太郎

配偶者	住所： 同左
	氏名： 串本 花子

必要書類チェックリスト / 申請前に書類が揃っているか要チェック！

すべての対象者

- 通帳の写し…合計 **3** 枚同封した
 - 最新の記帳日は R5 年 6 月になっている
 - もしくは記帳しに行ったが更新されなかった。
 - 定期預金があるものも忘れずに写しを同封した。
 - 写しは日付や残高が見切れていない。
- 同意書を記入した。
配偶者がいる場合は配偶者分も記入した。

被保険者と提出者が異なる場合

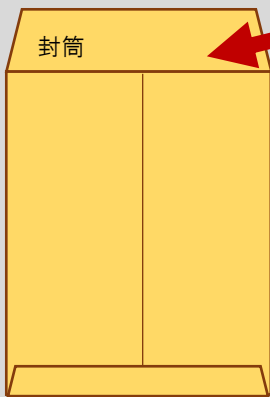
- 提出者欄に必要事項を記入した

送付先を設定する場合

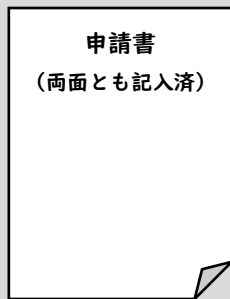
- 注意事項（4）を確認し、本人確認・代理権確認のため、いずれか1点を同封した。
 - 書類 A（写し可能）
 - 書類 B（原本のみ）

チェックリストを利用して、必要書類がそろっているかご確認ください。

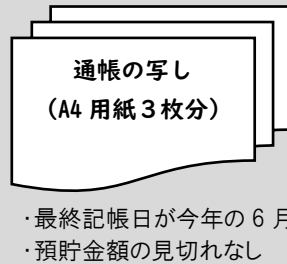
記入例で申請（郵便申請）するときの必要な書類



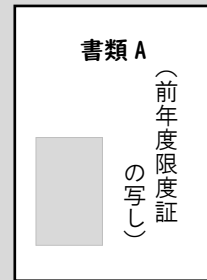
① 申請書



② 通帳の写し



③ 本人確認 兼 代理権確認書類



委任状について

必要な場合だけ記入してください。

今回の記入例では、

「送付先を設定する申請」で、

書類 A（前年度限度証の写し）を同封したので、委任状は必要なし