

記入例

介護保険負担限度額認定(新規・更新)申請書

申請日 令和〇年 7月〇日

フリガナ	オミタマ タロウ	性別	被保険者番号	0 1 0 0 0 2 3 4 5 6		
被保険者氏名	小美玉 太郎	男・女	個人番号	9999999999999999		
住 所	小美玉市上玉里112	生年月日	年 月			
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	小美玉市上玉里112番地 特別養護老人ホーム 小美玉	別紙「個人番号(マイナンバー)の取り扱いについて」を参照してください。				
入所(院)年月日(※)	○令〇〇年△△月□□日	/ ショート: (※)介護保険施設を利用していない場合は記入不要				

配偶者の有無	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	配偶者の個人番号	888888888888			
配偶者に関する事項	フリガナ	オミタマ ハナコ	課税状況	□村民税	課税	<input checked="" type="radio"/> 未
	氏名	小美玉 花子	生年月日	昭 <input checked="" type="radio"/> 平 <input type="radio"/>	〇〇年	□□月
	住所	小美玉市上玉里112	電話番号 0299-48-1111			
本年1月1日現在の住所 (現住所と異なる場合)		配偶者がいる場合は、被保険者と同一の住所である かどうかにかかわらず、記入してください。				

収入等に 関する申告		<input type="checkbox"/> ①生活保護受給者、 <input type="checkbox"/> ②住民税非課税 <input checked="" type="checkbox"/> ③住民税非課税 <input type="checkbox"/> ④住民税非課税	ご本人が障害年金や遺族年金などの非課税年金を受給している場合は、 その受給額を加えて基準額を判断してください。またご本人が 年金を受給している場合は、年金の種別と保険者に○をつけてください。				
受給中の 公的年金 (受給に ○)	種別	老齢年金	障害年金・遺族年金・寡婦年金・その他の非課税年金(
		日本年金機構(国民年金・厚生年金)	・地方公務員共済・国家公務員共済・私学共済・その他(

預 貯 金 等 に 関 す る 申 告	<input checked="" type="checkbox"/> 預貯金立、有価証券の立額の合計が1000万円(夫婦は2000万円)以下、 (同1650万円)以下、③の方は550万円(同1550万円)以下、④の方は500万円(同1500万円)以 下※第2号被保険者の方は1000万円(夫婦は2000万円)以下				
	預貯金額 (普通・定期)	被保険者 金融機関及び支店名	預貯金額	配偶者 金融機関及び支店名	預貯金額
	〇〇銀行△〇支店	800,000円	〇△農協△支店	200,000円	
	預貯金・有価証券などは、金融機関名・支店・口座番号・名義のわかる ページと最終残高が確認できるページをコピーして添付してください。				
有価証券等 (株券・国債等)	重	評価概算額	重	評価概算額	
その他 (現金・負債 を含む)	重	金額	重	金額	
	ローン	△500,000円			
合計額		300,000円		200,000円	

※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
該当する場合、申請者が被保険者本人の場合には、下記については記入不要です。

申請者氏名	小美玉 三郎	連絡先	090-00000-0000
申請者住所	小美玉市上玉里1122番地	本人との関係	長男

小美玉市記入欄							
生活保護	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	老齢福祉年金	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	給付額減額	有 <input checked="" type="radio"/> 無 <input type="radio"/>	判定結果	承認 <input type="radio"/> 非承認 <input checked="" type="radio"/>
課税状況	本人(課税・非課税)	配偶者(課税・非課税)	配偶者(課税・非課税)	配偶者(課税・非課税)	負担段階	第	段階
資産状況	同上	同上	同上	同上	適応年月	年	月
年金収入	基準内	基準内	基準内	基準内	交付年月日	年	月
年金収入額+合計所得金額					判定者		

※表面の「(参考)介護保険負担限度額認定申請書チェック項目」も確認してください。