

介護保険負担限度額認定申請書

(あて先) 札幌市 中央 区長

表面

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費に係る介護保険負担限度額認定の申請をします。

フリガナ	カイゴ タロウ	申請年月日	令和3年 8月 1日
被保険者氏名	介護 太郎	被保険者番号	0123456789
		個人番号	1111111111111111
生年月日	明・大(昭)2年 1月 1日	性別	(男) ・ 女
被保険者住所	〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目 電話番号 011(×××)××××		
利用事業所の所在地及び名称(※)	所在地	〒060-8611 電話番号 011(×××)××××	
	名称	札幌市中央区北1条西2丁目 特別養護老人ホーム 福祉	
利用サービス種類(※)	施設入所 ・ 短期入所		
入所年月日(※)	令和3年 8月 15日		
収入等に関する申告	<input type="checkbox"/> 老齢福祉年金、生活保護を受給している者または境界層に該当する者		
	<input checked="" type="checkbox"/> 市町村民税世帯非課税であって、非課税年金(遺族年金・障害年金)を受給している者 受給している年金の保険者(日本年金機構・地方公務員共済・国家公務員共済・私学共済) ※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、遺母子年金及び遺児年金を含みます。		
	<input type="checkbox"/> 市町村民税世帯非課税であって、非課税年金(遺族年金・障害年金)を受給していない者		
	<input type="checkbox"/> 課税層特例(この場合、別途申告書の添付が必要です。)		

※申請者が被保険者本人の場合には、下記について記入は不要です。

申請者氏名	介護 花子	本人との関係	妻
申請者住所	〒001-8612 札幌市北区北24条西6丁目 電話番号 011(×××)××××		

※生活保護を受給している方と境界層該当証明書を添付している方は、下記以降(裏面の同意書含む)について記入は不要です。

配偶者に関する事項	配偶者(事実婚含む)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」については記入不要です。	
	住民登録上の世帯	同一世帯 ・ 別世帯(市内住所) ・ 別世帯(市外住所)		
	フリガナ	カイゴ ハナコ	被保険者番号	9876543210
	配偶者氏名	介護 花子	個人番号	22222222222222
	現住所	〒001-8612 札幌市北区北24条西6丁目	生年月日	明・大(昭)平2年 1月 2日
	※被保険者と同一世帯の場合は記入不要	電話番号 011(×××)××××		
	本年1月1日の住所(1~7月適用開始分は前年1月1日) ※現住所と異なる場合のみ	〒×××-××××	市町村民税課税状況 課税 (非課税)	

預貯金等に関する申告 ※配偶者分は( )内に記入	<input checked="" type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計が500万円(夫婦は1,500万円)超				
	<input type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計が500万円(夫婦は1,500万円)以下				
	預貯金額	460万 円	有価証券 (評価概算額)	0 円	
	( 120万 ) 円		( 40万 ) 円	その他 (現金・負債を含む)	-100万 円
※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。					
※預貯金、有価証券等の金額の合計が500万円(夫婦は1,500万円)超の場合、不承認となる場合があります。					

※裏面に続きますので、裏面の同意書欄に必ずご記入ください。

札幌市記入欄

札幌市記入欄には何も記入しないでください。

介護保険負担限度額認定申請書の記入例及び注意事項

■ 被保険者及び申請者に関する事項

・被保険者の方の氏名と介護保険被保険者証に記載されている住所、被保険者番号等を記入してください。

・特別養護老人ホーム等の介護保険施設または短期入所事業所を利用されている方は、事業所の所在地、名称を記入してください。また、利用サービス種類のどちらかに○をつけてください。入所年月日は、短期入所利用の方は記入不要です。

・非課税年金を受給している方は、受給している全ての年金種別と年金保険者に○をつけてください。

・被保険者本人以外の方(家族、事業所)が申請する場合には、記入をお願いします。なお、委任状の提出は必要ありません。

■ 配偶者に関する事項

・生活保護を受給している方と境界層該当証明書を添付している方は、配偶者に関する事項の記入は不要です。

・配偶者がいる場合は、「有」に○をつけて、必要事項を記入してください。住民登録上の世帯については、被保険者本人の世帯との関係が、同一世帯、別世帯(市内住所)、別世帯(市外住所)なのかを確認して○をつけてください。  
**被保険者番号は、札幌市の介護保険被保険者証をお持ちの方のみご記入ください。**

・配偶者には、婚姻届を提出していない事実婚も含みます。

**配偶者が市町村民税課税の場合は、負担限度額認定は非該当になります。**

■ 預貯金等に関する申告

・生活保護を受給している方と境界層該当証明書を添付している方は、預貯金等に関する申告の記入は不要です。

・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、配偶者の預貯金等の金額を合計して記入してください。夫婦以外の世帯員については記入不要です。負債(借入金や住宅ローン)があれば差し引いて計算しますので、負債の金額には必ず「-(マイナス)」をつけてください。

・現金は自己申告ですので添付書類は不要です。

<添付書類>

・預貯金(普通・定期)の通帳の写しは「銀行名・支店名・名義」と「最終残高(2カ月前まで)」のわかる部分が必要です。

・有価証券(株式・国債など)は、証券会社や銀行の口座残高の写しなどが必要です。

・負債(借入金や住宅ローン)は借用証書などの添付が必要です。

**預貯金等の合計額は、決定される利用者負担段階ごとで上限額がことなります。500万円(夫婦なら1,500万円)を超える場合、不承認となる場合がございます。**

# 同意書

裏面

札幌市長 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、札幌市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、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。

令和 3 年 8 月 1 日

<本人>

住所 札幌市中央区北1条西2丁目

氏名 介 護 太 郎

<配偶者>

住所 札幌市北区北24条西6丁目

氏名 介 護 花 子

(注意事項)

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。

## ■ 同意書

・生活保護を受給している方と境界層該当証明書を添付している方は、同意書の記入は不要です。

・配偶者がいる場合は、配偶者も記入が必要です。