

介護保険負担限度額認定申請書

春日部市長 あて

医療保険の保険証の番号ではなく、介護保険の被保険者番号をご記入ください。

〇年 〇月 〇日

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費（滞在費）に係る負担限度額を申請します。

フリガナ	カスカベ タロウ	被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7
被保険者氏名	春日部 太郎	個人番号	マイナンバーは未記入でも受付可能です									
生年月日	明・大・昭 10年 4月 1日生	性別	男 ・ 女									
住所	〒344-8577 春日部 市・中央6-2 電話番号 048-736-1111											
介護保険施設の所在地及び名称（※1）	〒 市・区 町・村 電話番号											
入所（院）年月日（※1）	平・令 年 月 日	（※1）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（内縁・長期別居含む）	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。	
フリガナ	カスカベ ハナコ	生年月日	
氏名	春日部 花子	明・大・昭 12年 4月 1日生	
住所	☒ 被保険者の住所と同じ場合、チェックをつけてください	〒 市・区 町・村	
本年1月1日現在の住所（現住所と異なる場合）	〒 市・区 町・村	被保険者の住所と異なる場合、ご記入ください。	
課税状況	市町村民税 課税 ・ 非課税		

収入等に関する申告（※2）	1	生活保護受給者/市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者
	2	市町村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】収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額80万円以下です。（受給している年金に○をつけてください） ※ 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。
	3-①	市町村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】収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額80万円を超え、120万円以下です。（受給している年金に○をつけてください） ※ 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。
	3-②	市町村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】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。（受給している年金に○をつけてください） ※ 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。

該当する番号を○で囲んでください。

受給している非課税年金がある場合は種類を○で囲んでください。※受給していない場合、○で囲む必要はありません。

※2 該当する番号に○をつけてください。

窓口に来た人（本人の場合は記入不要）	住所	春日部 市・中央6-2	電話番号	048 (736) 1111
	氏名	春日部 花子	被保険者との関係	① 家族 ② 提出代行者 ③ その他（ ）

※3 裏面（預貯金等に関する申告等）に続きますので、裏面も必ずご記入ください。

市 記入欄

交付年月日	備考
年 月 日	(所得分布の状況等を記入)
適用年月日	
年 月 日	
有効期限	
年 月 日	

(表面からの続き)

預貯金等に関する申告			
種類	口座名義	金融機関及び支店名	預貯金額
預貯金	本人・配偶者	春日部 春日 本店支店	1,000,000 円
	本人・配偶者	春日部 さいたま 本店支店	1,500,000 円
	本人・配偶者	春日部 さいたま 本店支店	2,000,000 円
	本人・配偶者	春日部 春日部 本店支店	1,500,000 円
	本人・配偶者		円
	本人・配偶者		円
	本人・配偶者		円
有価証券等	名義	種類	評価概算額
	本人・配偶者		円
その他 (負債・現金等)	名義	種類	金額
	本人・配偶者		円
合計			6,000,000 円

(注意事項)

- (1) 預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数所有している場合は、その全てを記入してください。
- (2) 有価証券等の評価概算額は現在売却した場合のおおよその金額を記入してください。
- (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うえ添付してください。
- (4) 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項の規定により、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。

○必要書類

預貯金等の要件を確認できる次の書類等を添付してください。

- ・預貯金（普通・定期）…通帳の写し（銀行名・支店名・名義、最終残高(2か月前まで)がわかる部分)
- ・有価証券（株式・国債等）…証券会社や銀行の取引残高報告書の写し
- ・負債（借入金・住宅ローン等）…借用書や残高明細書等

同意書

春日部市長 あて

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。）の課税状況及び所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5年 ○月 ○日

<本人>

住所 ☒（申請書表面に記載の住所と同じ場合、チェックをつけてください）

氏名（ 春日部 太郎

代筆者氏名（ 春日部 花子

続柄 夫・妻・子・孫・子の夫
子の妻・その他（

<配偶者>

住所 ☒（申請書表面に記載の住所と同じ場合、チェックをつけてください）

氏名（ 春日部 花子

申請書の添付書類について

【預貯金通帳（普通・定期）の写しの添付について】

本人と配偶者、それぞれの通帳について、下記①と②の部分の写しを添付してください。

- ①表紙をめくったところの「金融機関名、支店名、口座番号および口座名義人がわかる ページ」
- ②「最終残高（2か月前まで）がわかるページ」 ※最新まで記帳したもの

※口座が複数ある場合は、全ての口座分必要です。
※定額・定期預貯金をお持ちの方は、そのページの写しも添付してください。
※インターネットバンクの場合は該当部分を印刷したものも可。

①通帳の表紙をめくった最初の見開きページ

普通預金（兼総合口座）

おなまえ
カスカベ タロウ 様

店番号
〇〇〇

口座番号
〇〇〇〇〇〇

△×銀行
〇〇支店

※ゆうちょ銀行の場合

おなまえ
カスカベ タロウ 様

株式会社ゆうちょ銀行

この口座を他金融機関からの振り込みの受取
口座として利用される際は次の内容をご指定
ください。
【店名】〇三八（読み ゼロサンハチ）
【店番】038【預金種目】普通預金【口座番号】〇〇〇〇〇〇〇〇

②最終残高（2か月前まで）がわかる
ページ

年月日	お支払い金額	お預かり金額	差引残高
05-05-10	100,000	ATM	2,000,000
05-05-25	50,000	引落	1,950,000
05-06-15	年金	100,000	2,050,000
05-06-25	50,000	引落	2,000,000
05-07-10	振込	5000	2,005,000
05-07-16	5,000	ATM	2,000,000

申請日から直近2か月の取引が確認できる部分
※最終ページだけでわからない場合はその前のページも必要です。
※最新まで記帳してください。

③預貯金以外の金融資産がある方

※預貯金以外の添付書類について

種類	添付書類
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、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	購入先の銀行等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
投資信託	銀行、投資銀行、証券会社等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
タンス預金（現金）	自己申告
負債（借入金・住宅ローンなど）	借用書、取引残高報告書、金銭消費貸貸契約書などの写し