

昭島市長 宛

令和〇年〇月〇日

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

フリガナ	アキシマ タロウ	被保険者番号	0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
被保険者氏名	昭島 太郎	個人番号	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
生年月日	昭和 11年 8月 9日											
住所	〒196-8511											
	昭島市田中町1-17-1						連絡先042-544-5111					
入所（院）した 介護保険施設の 所在地及び名称 （※）	昭島市田中町〇-△-□											
	介護保険施設 介護の森						連絡先042-〇〇〇-××××					
入所（院）年月日 （※）	昭・平・令 4年12月15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、記入不要です。										
配偶者に関する事項	フリガナ	アキシマ ハナコ											
	氏名	昭島 花子											
	生年月日	明・大・昭 8年10月11日	個人番号	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	住所	〒●●●-△△△△											
		青梅市〇〇町▲-■-●						連絡先042					
	本年1月1日現在の住所（現住所と異なる場合）	昭島市田中町1-17-1											
課税状況	市町村民税 課税 ・ 非課税												

該当する項目に チェックを入れて ください	<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て、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80.9万円以下です。 (受給している年金に○をして下さい。以下同じ。) ※ 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。以下同じ。											
	<input checked="" type="checkbox"/>	④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】の収入額、 その他の合計所得金額の合計額が年額80.9万円を超え、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て、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。											
収入等に関する申告													
預貯金等に関する申告	<input checked="" 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。											
	※通帳等の写しは別添	預貯金額	4,500,000円	有価証券 (評価概算額)	円	その他 (現金・負債を含む)	( )※ 円	※内容を記入してください					

申請者が被保険者本人の場合は、下記について記入は不要です。

申請者氏名	昭島 花美	連絡先（自宅・勤務先）	090-△△△△-■■■■
申請者住所	昭島市昭和町〇-〇〇-〇	本人との関係	長女

注意事項

(1) 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を除く。

(2) 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、その旨を添付してください。

(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上添付してください。

(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。

預貯金等がある場合は、残高の分かる通帳の写し等を添付してください。  
配偶者がいる場合は、本人と配偶者二人分の書類が必要になります。

# 同 意 書

昭島市長 宛

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、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。

令和〇年〇月〇日

〈本人〉

住所 昭島市田中町 1－17－1

氏名 昭島 太郎

〈配偶者〉

住所 青梅市〇〇町▲－■－●

氏名 昭島 花子