

階 上 町 長 殿

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	ハシカミ タロウ	被保険者番号	000000△○□×
被保険者氏名	階上 太郎	個人番号	012345678901
		生年月日	〇〇年 △△月 □□日
住 所	階上町大字〇〇字〇〇 〇-〇		
	電話番号 〇178-××-××××		
入所（院）した 介護保険施設の 所在地及び名称 （※）	特別養護老人ホーム〇〇〇		
	階上町大字△△字△△ △-△△ 電話番号 〇178-××-××××		
入所（院）年月日 （※）	〇〇 年 △△月 □□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、記載不要です。	
配偶者に関する事項	フリガナ	ハシカミ ハナコ	配偶者は、世帯を別に行っている場合でも記入してください。	
	氏 名	階上 花子		
	生年月日	〇〇年 △△月 □□日	個人番号	
	住 所	同上		
	本年 1 月 1 日現在の住所（現住所と異なる場合）			
課税状況	市町村民税	課税	非課税	

収入等に関する申告	☐	①生活保護受給者／②市町村民税世帯非課税である高齢福祉受給者			
	☒	③市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金※・障害年金】収入額の合計額が年額 80 万 9000 円以下です。（受給している（受給している年金に〇をして下さい。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。）			
	☐	④市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額 80 万 9000 円を超え、120 万円以下です。			
	☐	⑤市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額 120 万円を超えます。			
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	☒	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（夫婦は 1650 万円）、④の方は 550 万円（夫婦は 1550 万円）、⑤の方は 500 万円（夫婦は 1500 万円）以下です。 ※第 2 号被保険者（40 歳～64 歳）の場合、③～⑤の方は 1000 万円（夫婦は 2000 万円）以下です。			
	預貯金額	1,234,567 円	有価証券（評価概算額）	1,000,000 円	その他（現金・負債を含む）（現金）※ 50,000 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には、以下について記載は不要です。

申請者氏名	階上 一郎	電話番号	0178-××-××××
申請者住所	階上町〇〇△丁目〇-〇	本人との関係	子

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又は内縁関係の者を含みます。
- (2) 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、そのすべてを記入してください。
- (3) 書き切れない場合は、余白に記入するか別紙に記入の上添付してください。
- (4) 虚偽の記載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。

負担限度額認定申請書の記入について

- ① 被保険者の方の、氏名、被保険者番号、個人番号（マイナンバー）、生年月日、住所及び電話番号を記入してください。
- ※ 被保険者番号は、被保険者証の上部に記載されている 10 桁の番号となります。
- ② 被保険者の方の、入所施設名称、所在地及び電話番号、入所（院）年月日を記入してください。
- ※ 所在地、電話番号及び入所（院）年月日が不明の場合は空欄でも構いません。
- ※ 対象サービスは、介護保険施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）やショートステイです。
- ③ 被保険者の方の、配偶者の有無についてどちらかに〇をつけてください。
- ※ 配偶者と世帯分離している場合であっても、「有」に〇をつけます。「無」の場合は、⑤へお進みください。
- ④ 被保険者の配偶者の方の、氏名、生年月日、個人番号、住所及び電話番号を記入し、課税状況についてどちらかに〇をつけてください。
- ※ 住所、電話番号が被保険者と同じ場合は「同上」と記入しても構いません。
- ※ 住民票上の住所と現住所が異なる場合は、住所欄の下欄へ現住所を記入してください。
- ※ 課税状況が不明な場合は、階上町に住所がある方については役場で確認できますので、記載しなくても構いません。
- ⑤ 被保険者の方の世帯の、収入等に関する申告について、該当する欄へ〇をつけてください。
- ※ 市町村民税課税状況は役場で確認できますので、記載しなくても構いません。
- ※ 遺族年金・障害年金収入がある場合は、年金に〇をつけてください。
- ⑥ 被保険者の方と配偶者の方の、預貯金等に関する申告について、預貯金額、有価証券、現金や負債について金額を記入してください。
- ※ 金額を記載した場合は、通帳等の写しを添付してください。添付書類は別紙をご覧ください。
- ※ 書き切れない場合は、別紙様式に記入してください。
- ※ 漏れの無いように必ず記入してください。
- ⑦ 申請者の方の、氏名、住所、電話番号、被保険者との関係について記入してください。
- ⑧ 申請日を記入してください。
- ※ 8 月 31 日までの申請であれば、8 月 1 日から翌年 7 月 31 日までの有効期間となります。それ以降の申請については、申請月の 1 日から翌年 7 月 31 日までの有効期間となります。

同 意 書

階 上 町 長 殿

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、私の世帯員の所得、課税資料を閲覧すること及び官公署、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 7年 7月 20日

<本人>

住所 階上町大字〇〇字〇〇 〇ー〇

氏名 階上 太郎

<配偶者>

住所 同上

氏名 階上 花子

同意書の記入について

① 被保険者の方の、住所、氏名の記入をしてください。

② 被保険者の配偶者の方の、住所、氏名の記入をしてください。

※ 住所が被保険者と同じ場合は、「同上」と記入しても構いません。

※ 配偶者がいない場合は、記入不要です。

③ 日付を記入してください。

※ 申請書と同じ日付としてください。

記入例

預貯金等に係る申告（別紙）

1枚目には書き切れない場合、記入してください。

預貯金額			
口座名義人	続柄	金融機関名	金額
階上 太郎	本人・配偶者	ゆうちょ 銀行 信用金庫 農協・漁協	1,234,567 円
階上 太郎	本人・配偶者	八戸 銀行 信用金庫 農協・漁協	123,456 円
階上 花子	本人・配偶者	青い森 銀行 信用金庫 農協・漁協	123,456 円
	本人・配偶者	銀行 信用金庫 農協・漁協	円
	本人・配偶者	銀行 信用金庫 農協・漁協	円
	本人・配偶者	銀行 信用金庫 農協・漁協	円
有価証券			
所有者氏名	続柄	種類	額面
階上 太郎	本人・配偶者	株券	1,000,000 円
	本人・配偶者		円
	本人・配偶者		円
	本人・配偶者		円
その他（現金・負債等）			
所有者氏名	続柄	種類	金額
階上 太郎	本人・配偶者	現金・負債・その他 ()	10,000 円
階上 太郎	本人・配偶者	現金・負債・その他 ()	-100,000 円
階上 花子	本人・配偶者	現金・負債・その他 ()	15,000 円
	本人・配偶者	現金・負債・その他 ()	円
合 計			2,406,479 円

1

2

3

4

預貯金等に係る申告（別紙）の記入について

- ① 預貯金額について、口座名義人、本人・配偶者の別、金融機関名、金額を記載してください。
- ※ 金額は、通帳に記載されている最新の預金残高（申請日から2カ月以内）を記載してください。
- ※ 銀行口座が複数ある場合は、そのすべてを記載してください。
- ※ 金額を記載した場合は、（1）銀行名・支店・口座番号・名義の分かる部分と、（2）最終の残高（申請日から2か月以内）が分かる部分の写しが必要です。
- ② 有価証券について、所有者氏名、本人・配偶者の別、種類、金額を記載してください。
- ※ 種類は、為替手形や株券、国債証券などの名称を記入してください。
- ※ 金額を記載した場合は、その有価証券の写しを添付してください。
- ③ その他について、所有者氏名、本人・配偶者の別、種類、額面を記載してください。
- ※ 現金について記載した場合は写し等の添付は不要です。
- ※ 負債については、金額欄にはマイナスをつけて記載してください。また、その金額がわかるもの（借用書等）の写しを添付してください。
- ④ 合計金額は、①預貯金額、②有価証券、③その他の合計額を記入してください。
- ※ いずれの欄も漏れの無いよう記入してください。
- ※ 同一世帯にいる本人・配偶者以外の方（子・孫など）についての預貯金額等は記載する必要はありません。