

ここでチェック！☒ 当てはまる箇所を確認の上、記入してください。

【認定条件】 ※該当しない場合は、認定を受けられません。

- 住民税が非課税世帯（世帯分離している配偶者の課税状況を含む）であること。
※本人が非課税でも、世帯員や世帯分離している配偶者が課税の場合には、
認定を受けられません。
- 預貯金等の資産の合計額が、基準額以下であること。
※ 基準額は別紙をご参照ください。

【記入箇所】

- ☐ 全員共通 … ①、③ を記入

以下に該当する場合は、記入してください。

- ☐ 介護保険施設に入所している … ② を記入
- ☐ 配偶者がいる（③で有に○） … ④ を記入
- ☐ 生活保護を利用されている … ⑤ にチェック☑
- ☐ 生活保護を利用されていない … ⑥、⑦ を記入
- ⑥のいずれかにチェック☑し、遺族年金か障害年金を受給していれば○を記入
- ⑦に預貯金額等を記入
- ☐ 届出者が申請者本人ではない … ⑧ を記入

【添付書類】（生活保護利用者は不要）

- ☐ 同意書（緑色）
- ☐ 通帳等の写し（コピー）（口座名義人の記載ページ及び残高ページ）
 - ※ 直近で通帳を記帳してからコピーしてください。
 - ※ 配偶者がいる場合は、配偶者の通帳もコピーしてください。
 - ※ 有価証券がある場合は、金額のわかる書類をコピーしてください。

住民税が課税だと認定が受けられません。納税義務者には「決定通知書」が市民税課から送付されます。

住民税に関するお問い合わせ
市民税課 046-225-2011

記入例

ピンク色

新規・更新

介護保険負担限度額認定申請書

(申請先)

厚木市長

年 月 日

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

① 被保険者氏名		アツギ タロウ		被保険者番号		0000123456								
		厚木 太郎		個人番号		記載不要								
生年月日		S 12. 3. 4		性別		男								
② 入所施設等の名称(※)		厚木市中町3-17-17		連絡先		046-225-2240								
		特別養護老人ホーム 厚木苑		連絡先		046-223-1511								
入所年月日		H5 年 4 月 1 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。										
③ 配偶者有無		有		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		アツギ ハナコ												
氏名		厚木 花子												
④ 生年月日		S 13 年 4 月 5 日		個人番号		記載不要								
		厚木市中町3-17-17		連絡先		046-225-2240								
⑤ 本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合は、旧住所も記入)		市町村民税 課税 ・ 非課税												
⑥ 収入に関する申告		☐ 生活保護受給者/市町村民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者 ☐ 市町村民税世帯非課税者であつて、所得金額と【遺族年金※・障害年金】収入額の合計額が年額80万9千円以下です。(受給している年金に〇して下さい。もっていない場合は二重線で消して下さい。) ☐ ※ 寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準 ☐ 市町村民税世帯非課税者であつて、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80万9千円超100万円以下です。(受給している年金に〇して下さい。もっていない場合は二重線で消して下さい。) ☒ 市町村民税世帯非課税者であつて、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100万円超です。(受給している年金に〇して下さい。もっていない場合は二重線で消して下さい。) ☐ 市町村民税世帯非課税者であつて、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100万円超です。(受給している年金に〇して下さい。もっていない場合は二重線で消して下さい。) 												
⑦ 預貯金等に関する申告		☐ 預貯金、有価証券にかかる通帳等の写し(夫婦は配偶者分も含む)は別添のとおりです。 <table border="1"> <tr> <td>預貯金額</td> <td>3,456,789 円</td> <td>有価証券(評価概算額)</td> <td>円</td> <td>その他(現金・負債を含む)</td> <td>()※</td> <td>円</td> </tr> </table>						預貯金額	3,456,789 円	有価証券(評価概算額)	円	その他(現金・負債を含む)	()※	円
預貯金額	3,456,789 円	有価証券(評価概算額)	円	その他(現金・負債を含む)	()※	円								

申請者本人の場合には、下記について記載は不要です。

届出者氏名	厚木 二郎	連絡先 (自宅・携帯・勤務先)	046-225-2240
届出者住所	厚木市中町 3-17-17	本人との関係	長男

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、通帳等の写しを添付してください。生活保護受給者に限り、省略できます。
- (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。