

まずはここでチェック！  当てはまる箇所を確認の上、記入してください。

【認定条件】

- 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。
- ※ 一定の資産がある場合には、認定を受けられません。

【記入箇所】

全申請者共通

- 申請をする ... ①、③を記入

以下、該当者により記入欄、および記入の有無が異なります。

- 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を記入
- 生活保護を利用されていない ... ⑥を記入
- 届出者が申請者本人ではない ... ⑦を記入

<個人番号(マイナンバー)について>

ご不明の場合は、未記入でも受付け可能です。

窓口で申請をされる場合、必要に応じてマイナンバーと身元確認を行います。

- (1)個人番号カードを持っている場合 : 個人番号カードをお持ちください。
- (2)個人番号カードを持っていない場合 : 通知カードでマイナンバーの確認を行い、運転免許証等顔写真付の身分証明書(顔写真なしの場合は2種類)をお持ちください。

⑥預貯金に関する申告について(生活保護を利用されていない方対象)

新規申請では通帳等の写しの添付が必須です。

「預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおりです。」に、  
預貯金額等の記入をお願いいたします。

※ 預貯金額等の金額について

預貯金額

- ・申請者(及び配偶者)が口座を持っている
- ※ お持ちの全ての口座について、預貯金額の合計を記入します。

有価証券

- ・株式・国債・地方債・社債等がある
- ・金・銀(積立購入を含む)等、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がある
- ・投資信託がある
- ※ 合計額を記入します。

その他

- ・タンス預金(現金)がある
- ・負債がある
- ※ 合計額を記入します。

同居・別居に関わらず、  
配偶者有の場合、ご夫婦の預貯金等が対象。

通帳等の写しの  
添付が必要です!



記入例；新規

介護保険負担限度額認定申請書

記入日を記入

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

(申請先) 厚木市長

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

①

|        |                                   |        |          |
|--------|-----------------------------------|--------|----------|
| フリガナ   | アツギ タロウ                           | 被保険者番号 | 00001    |
| 被保険者氏名 | 厚木 太郎                             | 個人番号   | 00012345 |
| 生年月日   | 和暦 〇〇年 〇〇月 〇〇日                    | 性別     | 男        |
| 住所     | 厚木市中町1丁目〇〇〇<br>連絡先 012 (345) 6789 |        |          |

②

|                          |                          |  |                    |
|--------------------------|--------------------------|--|--------------------|
| 入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※) | 厚木市中町1丁目〇〇〇 特別養護老人ホーム〇〇〇 | 電話番号を記入  | 連絡先 123 (456) 7890 |
| 入所(院)年月日(※)              | 和暦 〇〇年 〇〇月 〇〇日           | (※) 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使用している場合は、記入不要です。 |                    |

③

|                        |                        |      |              |
|------------------------|------------------------|------|--------------|
| 配偶者の有無                 | 有                      | フリガナ | アツギ ハナコ      |
| 有の場合 ④配偶者に関する事項を記入     |                        |      |              |
| 配偶者氏名                  | 厚木 花子                  |      |              |
| 生年月日                   | 和暦 〇〇年 〇〇月 〇〇日         | 個人番号 | 123456789012 |
| 住所                     | 厚木市中町1丁目〇〇〇<br>連絡先 123 |      |              |
| 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  | 該当する方に○      |

④

マイナンバーを記入 ※不明な場合は省略可

⑤

|            |  |
|------------|--|
| 収入等に関する申告  | <input type="checkbox"/> 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<br><input checked="" type="checkbox"/> 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80万円以下です。(受給している年金に○して下さい。もらっていない場合は二重線で消して下さい。)<br><input type="checkbox"/> 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80万円を超えます。(受給している年金に○して下さい。もらっていない場合は二重線で消して下さい。)<br><input checked="" type="checkbox"/> 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。(受給している年金に○して下さい。もらっていない場合は二重線で消して下さい。) |
| 預貯金等に関する申告 | <input checked="" type="checkbox"/> 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。<br>預貯金額 〇〇〇〇 円 有価証券(評価概算額) 0 円 その他(現金・負債を含む) 0 円  |

⑥

合計額を記入 無の場合0円と記入

⑦

届出者氏名 届出者住所

届出者本人の場合には、下記について記載  
連絡先(自宅・勤務先) 無の場合0円と記入

本人との関係

日中に連絡が取れる電話番号

- 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その内縁の配偶者(事実上の配偶者)を指します。
  - (2) 預貯金等については、同じ書類の預貯金等を複数所有している場合は、そのすべてを申告してください。
  - (3) 書き切れない場合は、余白に記入するかまた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。