

(表) 介護保険負担限度額認定申請書

令和 6 年 6 月 11 日

(宛先) 中央区長

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を申請します。

令和6年度用

ふりがな	ちゅうおう たろう	被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6
被保険者氏名	中央 太郎	個人番号	記入不要。
		生年月日	昭和 25 年 1 月 1 日
住 所	中央区築地1-1-1		
	電話番号	03 - 3546 - 5377	

※ 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のみを利用している場合は、施設名等の記載は不要です。

1 入所(院)した介護保険施設 ※	所在地	中央区築地〇-〇-〇		
	名称	マイホーム〇〇		
入所(院)年月日 ※	令和 6 年 1 月 1 日	入所(院)した施設の種類	特別養護老人ホーム	介護保健

1

- 入所している、または入所予定の施設の情報を記載してください。
- ※不明な場合は、空欄でも構いません。

2 配偶者の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無	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。左記において「無」の場合は、「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	ふりがな	ちゅうおう はなこ	個人番号	
	氏 名	中央 花子	生年月日	昭和 25 年 1 月 2 日
	住 所	中央区築地1-1-1		
	本年1月1日現在の住所	現住所と異なる場合にご記入ください。		

2

- 配偶者の方がいる場合は、その方の情報を記載してください。
- ※世帯分離している場合や、内縁関係も方も含まれます。

3 収入等に関する申告	<input type="checkbox"/>	①生活保護受給者／②区市町村民税世帯非課税である者
	<input type="checkbox"/>	③区市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額、合計所得金額及び【遺族年金・障害年金(受給している年金に〇)】※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金及び遺族年金(受給している)
	<input type="checkbox"/>	④区市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額、合計所得金額及び【遺族年金・障害年金(受給している)

3

- 該当する項目に✓をつけてください。
- 遺族年金又は障害年金を受給されている場合は、該当する箇所に〇をしてください。

4 預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添のとおり	<input checked="" type="checkbox"/>	⑤区市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額、合計所得金額及び【遺族年金・障害年金(受給している年金)】
	預貯金額	円
	有価証券等	円
	現金	100,000 円

4

- ご確認のうえ、✓をつけてください。
- 金額は、現金の欄のみ記載してください。
- 他の欄については空欄にし、該当金額がわかる書類のコピーを必ず同封してください。
- ※詳しくは、別紙「添付書類について」をご確認ください。

5 申請者が被保険者本人の場合には、記載は不要です。	申請者住所 ※	中央区築地1-1-1
	申請者氏名 ※	中央 二郎 続柄(子)

5

- 本人以外の親族等が申請される場合は、この欄を記載し、枠外に代筆の理由を記入してください。
- 成年後見人等の方が申請する場合は、登記事項証明書のコピーを合わせて添付してください。

(注 意)

【注意事項】

- 修正液や修正テープを使用した文字の訂正はできません。記載事項を誤った場合は、二重線で訂正し、余白に本人の署名をお願いいたします。記載事項に不備があると、差替えを依頼する場合があります。
- 本人、配偶者、世帯員のいずれかが住民税の申告をなされていないと、認定を行うことができません。
- 添付書類の注意事項については、別紙「添付書類について」をご確認ください。

裏面に続く⇒

同意書

(宛先) 中央区長

介護保険負担限度額認定のために必
険者又は銀行、信託会社その他の関係
に私及び私の配偶者(内縁関係の者を合
有する預貯金並びに有価証券等の残高
意します。

また、中央区長の報告要求に対し、
私及び私の配偶者が同意している旨を

令和 6 年 6 月 20 日

(本人)

住所 中央区築地1-1-1

氏名 中央 太郎 (成年後見人 ○ ○ ○ ○)

(配偶者)

住所 中央区築地1-1-1

氏名 中央 花子

記載内容をご確認のうえ、
必要事項の記入をお願いします。

※同意がいただけない場合は、認定
を行うことができません。

※本人が自署できない場合には、
親族等が本人の意思を確認したうえ
で代筆することができます。

その際には、同意書の余白に
「代筆者の氏名」「本人との続柄」
「本人が自署できない理由」
を記載してください。

(代筆の例)

中央 二郎 子

本人は施設入所中で書くことが
できないため。

法定代理人の名で署名する際は、
本人の氏名欄に

「被保険者氏名”

成年後見(保佐、補助)人

“〇〇〇〇(後見人等の方の氏名)”
と記入してください。

(注) 本人及び配偶者の氏名は、自署してください。ただし、成年被後見人等にあつては、本人
に代わって法定代理人が署名することができます。