

(表)
介護保険負担限度額認定申請書

年 月 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7年度用

ふりがな		被保険者番号												
被保険者氏名		個人番号												
		生年月日	年 月 日											
住 所	電話番号													

※ 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。

入所(院)した 介護保険施設 ※	所在地 名 称	電話番号												
	入所(院)年月日 ※	年 月 日	入所(院)した 施設の種類の ※	入所(院)した施設の種類の種類に○を付けてください。										
			特別養護 老人ホーム	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設	介護医療院	その他 (ショートステイ)							

配偶者の有無		有 ・ 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		個人番号												
	氏 名		生年月日	年 月 日											
			課税状況	区市町村民税 課税 ・ 非課税											
	住 所		電話番号												
	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。													

収入等に関する申告	☐	①生活保護受給者／②区市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者												
	☐	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】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○を付けてください。) ※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金及び遺児年金を含みます。以下同じ。												
	☐	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】収入額の合計額が年額80万円を超え、120万円以下です。 (受給している年金に○を付けてください。)												
	☐	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】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○を付けてください。)												
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添のとおり	☐	預貯金、有価証券等の金額の合計が②の場合は1000万円(夫婦は2000万円)、③の場合は650万円(同1650万円)、④の場合は550万円(同1550万円)、⑤の場合は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)の場合は1000万円(夫婦は2000万円)以下です。												
		預貯金額		円	負 債 (住宅ローン等)		円							
		有価証券等		円	現 金		円							

※ 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 ※	
申請者氏名 ※	続柄() 電話番号

(注 意)

- 1 預貯金額については、預貯金等を複数所有している場合は、その合計額を記入してください。
- 2 有価証券等には、合同運用信託、公募公社債等運用投資信託を含みます。
- 3 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、支給された額及びその額の最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。
- 4 裏面の同意書に自署の上、提出してください。

区 処 理 欄										
世帯状況		課税状況		介護保険施設の種類の種類					提出書類等	
世帯人数	人	本人	非・課	特養	老健	療養型	短期療養	短期生活	通帳等の写し	有・無
配偶者	有・無	配偶者	非・課	資産要件	預貯金	有価証券	現金	負債	配偶者等非課税証明	有・無
世帯主		世帯員	非・課	適・非					同意書署名	有・無

ご注意！
申請書裏面の同意書に同意いただけませんと、認定を行うことができません。

(裏)

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、中央区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。

年 月 日

(本人)

住所

氏名

(配偶者)

住所

氏名

(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。