様式第３３号（第３８条関係）

記 入 例

介護保険負担限度額認定申請書

（申請先）　青　梅　市　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。　　令和3　年　6月　10日

フリガナ	オウメ　タロウ	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
被保険者氏名	青梅　太郎	個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
生年月日	明・大・(昭)　10 年　10 月　10 日	性別	(男)　・　女
住所	〒 198-0000 青梅市○○　○丁目○番地の○　　連絡先 0428－○○－○○○○		
入所（院）した介護保険施設の所在地および名称(※)	〒 連絡先		
※入所（院）年月日	入所（院）していない場合およびショー ている場合は、記入不要です。		

世帯分離（施設入所に伴う分離を含む）をしている配偶者や内縁関係の者も含みます。

(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	オウメ　ハナコ	生年月日
氏名	青梅　花子	明・大・(昭)　11 年　11 月　11 日
住所	〒 198-0000 青梅市○○　○丁目○番地の○　　連絡先 0428－○○－○○○○	
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)	

収入および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は別紙のとおり）	☐	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
	☐	市町村民税非課税世帯・配偶者非課税であって、 課税年金および非課税年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円以下かつ 預貯金および有価証券等の資産合計が６５０万円（夫婦は１，６５０万円）以下である。
	☑	市町村民税非課税世帯・配偶者非課税であって、 課税年金および非課税年金収入額と合計所得金額の合計が８０万円超１２０万円以下かつ 預貯金および有価証券等の資産合計が５５０万円（夫婦は１，５５０万円）以下である。
	☐	市町村民税非課税世帯・配偶者非課税であって 課税年金および非課税年金収入額と合計所得金額の合計が１２０万円超かつ 預貯金および有価証券等の資産合計が５００万円（夫婦は１，５００万円）以下である。
	受給しているすべての年金の保険者に○をつけてください。	(日本年金機構)・地方公務員共済・国家公務員共済・(私学共済) (遺族年金)（寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含む）・障害年金

預貯金額	有価証券（評価概算額）	その他（現金・負債を含む）
(5,000,000) 円	0 円	（借入金）※ (-300,000) 円

※内容を記入してください。

当てはまる部分にすべて○をしてください。

合計額を記入してください。

複数ある場合は全ての種類と合計額を記入してください。
書ききれない場合は別紙を添付してください。

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、年金保険者または銀行、信託会社その他の関係機関（以下
の配偶者（内縁関係者を含む
ることに同意します。また
びに有価
ついて、
私およ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

令和　3年　6月　15日

被保険者本人	氏名　青梅　太郎	住所	青梅市○○　○丁目○番地の○
配偶者	氏名　青梅　花子	住所	青梅市○○　○丁目○番地の○

※申請者が被保険者本人の場合には、下記について記載は不要です。

フリガナ 申請者氏名	オウメ　イチロウ 青梅　一郎	連絡先（自宅・勤務先） 0428－00－0000
申請者住所	〒 198-0000 青梅市○○　○丁目○番地の○	本人との関係 長男

（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または内縁関係の者を含みます。
（２）　預貯金については、同じ種類の預貯金等を複数保有している場合は、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。
（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項の規定にもとづき、支給された額および最大２倍の加算金を返還していただくことがあります。