

8月更新用

介護保険負担限度額認定申請書



(提出する方) 住 所 _____
氏 名 _____
電話番号 () _____
被保険者との関係 _____

↓ (送付先を変更する場合のみ記入してください)

年 月 日

(宛先) 旭川市長

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の申請をします。

① 被保険者本人に関する事項
被保険者番号 0 0 0
フリガナ
被保険者氏名
生年月日 明・大・昭 年 月 日
住 所 〒 - 電話 () -
介護保険施設の住所及び名称
入所(院)年月日(※)
※施設入所しない場合は記入不要です。

② 配偶者の有無
配偶者の有無 有 の場合は、以下の「配偶者に関する事項」を御記入ください。
フリガナ
氏 名
生年月日 明・大・昭 年 月 日 個人番号
住 所 〒 - 電話 () -
本年1月1日現在の住所(※) 〒 -
課税状況 市(区)町村民税 課税 ・ 非課税 (どちらか該当する方をマルで囲んでください。)

※ただし、提出日が1月1日から7月31日までの場合は「前年1月1日時点の住所」を御記入ください。

③ 遺族年金・障害年金の申告
本人が受給している場合は、該当する年金をマルで囲んでください。【遺族年金※・障害年金】
※遺族年金には、寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。

④ 収入等に関する申告
□ 1 生活保護受給者 / 市(区)町村民税世帯非課税者である高齢福祉年金受給者
□ 2 市(区)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
□ 3① 市(区)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120万円以下です
□ 3② 市(区)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
□ 4 その他 ()
受給している全ての年金の保険者をマルで囲んでください。
・日本年金機構
・地方公務員共済
・国家公務員共済
・私学共済

⑤ 預貯金等に関する申告
□ 預貯金、有価証券等の金額の合計が基準額以下です。(基準額については裏面の⑤を御覧ください。)
※預貯金、有価証券に係る通帳等の写しは別添のとおり
預貯金額 有価証券(評価概算額) その他(現金・負債を含む。) ※ () に内容を記入。
円 円 (※) 円

記入した金額と名義を確認できる書類の写しを必ず添付してください。(本人と配偶者分。詳細は裏面参照。)

⑥ 同意書
(宛先) 旭川市長
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、旭川市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> <配偶者>
住所 住所
氏名 印 氏名 印

※スタンプ印の使用不可。

※ 申請に当たっての注意事項は裏面に記載しておりますので御覧ください。

※ 申請に当たっての注意事項

①「被保険者本人に関する事項」について

- 「被保険者番号」欄
介護保険被保険者証（三つ折り・青色の被保険者証です）の被保険者番号を御記入ください。
- 「個人番号」欄
いわゆるマイナンバーを御記入ください。
- 「介護保険施設の名称」欄
介護保険施設に入所（院）中又は入所（院）を予定している場合は、必ず名称を御記入ください。
- 「入所（院）年月日」欄
介護保険施設に入所（院）中の方は開始年月日を、また、入所（院）を予定している方は予定年月日を御記入ください（ショートステイを利用する場合は記入不要です。）。

②「配偶者に関する事項」について ※この申請書における「配偶者」とは、内縁関係の方及び別世帯の方を含みます。

- 「申請月の属する年の1月1日時点の住所」欄
市（区）町村民税は、1月1日現在の住所地で、前年の1月1日から12月31日までの1年間の所得に対して課税されます。1月2日以降に旭川市に転入して来られた場合、課税状況が分からないことがあるため転入前の1月1日現在の住所地に対し所得等の照会を行う場合があります。
- 配偶者が市（区）町村民税課税者の場合は、負担限度額認定非該当となります。

③「遺族年金・障害年金受給の申告」について

- 被保険者本人が【遺族年金・障害年金】（非課税年金）を受給している場合は、種類に○をつけてください。
※ 遺族年金には、寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。恩給は含みません。
※ 年金の振込通知書など支給額がわかる書面の写しの提出をお願いすることがあります。

④「収入等に関する申告」について

- 「1（2）」欄 …老齢福祉年金とは
国民年金制度が発足した昭和36年4月当時に、既に高齢であったために、老齢年金の受給資格期間を満たすことができない人に対して支給される年金です。
- 「2」「3」欄外 …年金の保険者について、年金の振込通知書や通帳の記載の確認をお願いすることがあります。
- 「4 その他」欄
4その他の事由で申請する場合は、ほかに添付書類が必要になります。また、その場合は介護保険料に滞納があると認定が受けられない場合があります（受付は介護保険課のみです。）。

⑤「預貯金等に関する申告」について ※令和3年8月1日から預貯金等の基準が変わりました。

- 預貯金、有価証券等の金額の合計が次の基準額を超える場合は、負担限度額認定非該当となります。（配偶者（内縁関係の方及び別世帯の方を含む）がいる場合は、1,000万円を上乗せした額が基準額となります。）
【第1号被保険者】
 課税年金収入額と合計所得額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額 80万円以下の場合は**650万円**
 課税年金収入額と合計所得額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額120万円以下の場合は**550万円**
 課税年金収入額と合計所得額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額120万円超の場合は**500万円**
【第2号被保険者及び老齢福祉年金受給者】は1,000万円
- 預貯金額・有価証券（評価概算額）・その他（現金・負債を含む。）については、それぞれの種類ごとに配偶者分も含めた合計額を御記入ください（書ききれない場合は、別紙に記入のうえ添付してください。）。
 ※ 預金通帳等を複数所有している場合は、合計金額の記入と全ての金額を確認できる書類の写しが必要となります。

<添付書類>（配偶者分も必要です。）

- 預貯金（普通・定期、等）：通帳や証書の写し
- 有価証券（株式・国債・地方債・社債など）：証券会社や銀行の口座残高の写し
- 金・銀など購入先の口座残高で時価評価額が容易に把握できる貴金属：購入先の銀行等の口座残高の写し
- 投資信託：銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し
- 負債（借入金・住宅ローンなど）：借用証書の写し等

※ 通帳等の写しについては、①「銀行等名称・支店名・口座名義の分かるページ（表紙をめくったページ）」、②「申請日時点で最終の残高が分かるページ（預貯金の種類ごと）」の写しを添付してください。

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。

◎旭川市記入欄

利用者負担段階	第1段階	第2段階	第3段階①	第3段階②	非該当
認定事由	1	(1)生活保護受給者 (2)市(区)町村民税世帯非課税者であって、老齢福祉年金受給者			
	2	市(区)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】の合計額が年額80万円以下の者			
	3①	市(区)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】の合計額が年額120万円以下の者			
	3②	市(区)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】の合計額が年額120万円超の者			
4	市(区)町村民税課税層における特例減額措置適用者				
非該当理由	1 市(区)町村民税世帯課税者	2 配偶者課税	3 預貯金等超過	4 その他()	
交付年月日	年 月 日			合計所得金額	円
適用年月日	年 月 日			年金収入額	円
有効期限	年 月 日			合計額	円
備考	非課税年金		別世帯配偶者		有・無
	遺・障・無		課税状況		課税・非課税
	年金保険者		預貯金	単身	以下・超
	機・地・国・私		夫婦	以下・超	