

記入例

申請年月日を記入

介護保険負担限度額認定申請書

年 月 日

高石市長 宛

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。
なお、この申請の決定に際し、私（被保険者）及び私（被保険者）の家族の所得状況について市民税課税台帳により確認されることを承諾します。
また、高石市が私の負担限度額認定結果を入所施設に情報提供することも、併せて承諾します。

本人に関する
記入欄

フリガナ	タカイシ タロウ	個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
被保険者氏名	高石 太郎	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
住 所	〒592-0000 高石市△△ ○丁目○番○号 電話番号 000-000-0000		
介護保険施設等の所在地 及び名称（※）	〒000-0000 △△市△△△ △丁目○番○号 〇〇特別養護老人ホーム 〇〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇		
入所（院）年月日（※）	令和 ○年 ○月 ○日	（※）入所（院）していない場合及びショート入所の場合は記入不要です。	

配偶者に関する
記入欄
※配偶者「無」
の場合は記入
不要

配偶者の有無	有	（※）記入欄に「無」の場合は、以下の「配偶者に関する事項」については、記入不要です。	
フリガナ	タカイシ ハナコ	生 年 月 日	昭和4年1月1日
氏 名	高石 花子	住 所	〒 同上 電話番号 同上
住 所	同上	本年1月1日現在の住所 （現住所と異なる場合）	1月1日現在の住所が上記と異なる場合のみ記入
市民税課税状況	課税 ・ 非課税	配偶者の課税状況について、どちらかに○	

本人の収入等に
関する記入欄

収入等に関する申告	☐	①生活保護を受給しています。	②市町村民税非課税世帯で、老齢福祉年金を受給しています。
	☒	③市町村民税非課税世帯で、課税所得が120万円以下です。	
	☐	④市町村民税非課税世帯で、課税所得が120万円以下です。	
	☐	⑤市町村民税非課税世帯で、課税所得が120万円以下です。	
預貯金等に関する申告	☒	預貯金、有価証券等の金額が②の場合は1000万円（夫婦は2000万円）以下です。	
	☐	③の場合は550万円（同1550万円）、④の場合は500万円（同1500万円）以下です。	
※通帳等の写しは別添のとおり	預貯金	有価証券	その他
	金額	金額	金額
	5,678,900 円	（評価概算額） 円	（現金・負債を含む。） ※内容を記載してください。 ※ 円

本人・配偶者の
預貯金等に関する
記入欄
※本人と配偶者の
預貯金等の
合計額を記入

申請者が被保険者の場合には、下記は記入不要です。	本人以外の方が申請する場合のみ記入。 ※成年後見人は「被保険者氏名」欄余白に「成年後見人〇〇」と記入。
氏 名	本人との関係
住 所	

記入例における預貯金等の額がわかる書類(例)

高石太郎(本人)の通帳の写し

高石花子(配偶者)の通帳の写し

普通預金					普通預金				
おなまえ タカイシ タロウ サマ					おなまえ タカイシ ハナコ サマ				
金額	変更後金額	店番	口座番号		金額	変更後金額	店番	口座番号	
円	円	1234	1234567		円	円	5678	8910111	
株式会社 ○〇銀行 口座店 △△支店					株式会社 ○〇銀行 口座店 △△支店				

最終の記帳ページ				
日付	お払戻金額	お預り金額	摘要	差引残高
26.12.15			繰越	2,300,000
26.12.15	200,000			2,500,000
27. 2.13	200,000			2,300,000
27. 4.15	200,000			2,900,000

最終の記帳ページ				
日付	お払戻金額	お預り金額	摘要	差引残高
26.12.15			繰越	2,328,900
26.12.15	150,000			2,478,900
27. 2.13	150,000			2,328,900
27. 4.15	150,000			2,778,900

本人の残高2,900,000円と配偶者の残高2,778,900円の
合計5,678,900円を申請書の「預貯金額」欄に記入してください。