

対馬市介護保険負担限度額認定申請書

年 月 日

対馬市長 様

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。

フリガナ										
被保険者氏名	被保険者番号									
	個人番号									
	性別					男 ・ 女				
生年月日										年 月 日
住所	〒	電話番号								
介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒	電話番号								
入所年月日(※)	年 月 日	※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を利用している場合は、記入不要です。								

配偶者の有無	有 ・ 無		※「無」の場合、以下の「配偶者に関する事項」については、記入不要です。								
配偶者に関する事項	フリガナ										
	配偶者氏名	個人番号									
	住所	〒	生年月日								年 月 日
※住所が被保険者と同じ場合は記入不要です。											

収入等及び預貯金等に関する申告	非課税年金(※)受給の有無 ※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。				<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 遺族年金・ <input type="checkbox"/> 障害年金) <input type="checkbox"/> 無				
	受給している年金の保険者				<input type="checkbox"/> 日本年金機構 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 私学共済				
	<input type="checkbox"/>	生活保護受給者／市町村民税非課税世帯である老齢福祉年金受給者であり、預貯金、有価証券等の金額の合計が1,000万円(夫婦は2,000万円)以下です。							
	<input type="checkbox"/>	市町村民税非課税世帯者であって、公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が年額80万円以下であり、預貯金、有価証券等の金額の合計が650万円(夫婦は1,650万円)以下です。							
	<input type="checkbox"/>	市町村民税非課税世帯者であって、公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が年額80万円超120万円以下であり、預貯金、有価証券等の金額の合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下です。							
	<input type="checkbox"/>	市町村民税非課税世帯者であって、公的年金等収入額と合計所得金額の合計額が120万円超えであり、預貯金、有価証券等の金額の合計が500万円(夫婦は1,500万円)以下です。							
預貯金額	円	有価証券 (評価概算額)	円	その他 (現金負債を含む)	円				

申請者が本人の場合は、以下の「申請者」については記入不要です。

申請者	氏名	本人との関係		
	住所	電話番号		
指定送付先				

※以下、保険者記入欄

交付年月日	税情報等	生活保護受給	有 ・ 無	確認日	年 月 日	
年 月 日		老齢福祉年金受給	有 ・ 無	確認者印	受付印	
適用年月日		市町村民税課税状況	課税(本・配・世)・非課税			
年 月 日		合計所得+年金収入額	円			
年 月 日	預貯金等総額	円				
有効期限	負担段階	第1段階	本人及び世帯全員が市町村民税非課税で、生活保護受給者・老齢福祉年金受給者			
年 月 日		第2段階	本人及び世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税及び非課税年金収入額が80万円以下の者			
年 月 日		第3段階①	本人及び世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税及び非課税年金収入額が80万円超120万円以下の者			
		第3段階②	本人及び世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額+課税及び非課税年金収入額が120万円超の者			
年 月 日	第4段階	第1・第2・第3段階①・第3段階②のいずれにも該当しない者				

同 意 書

対馬市長 様

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、貴市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えてかまいません。

年 月 日

<本人>
住所

氏名 印

<配偶者>
住所

氏名 印