

<記入例> 介護保険負担限度額認定申請書

太枠内にご記入ください

減額証の効力は申請された月の1日からとなります。

年 月 日

(申請先) 生駒市長 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を申請します。

フリガナ	イコマ タロウ	生年月日	明・大(昭) 10 年 1 月 1 日	
被保険者氏名	生駒 太郎	被保険者番号	0000000	
		個人番号	12345678910	
住所	〒630-0288 電話番号0743 () ショートステイ利用の場合は、記入不要です。 生駒市東新町8-38			
介護保険施設の所在地及び名称	〒630-0290 電話番号0743 (74) 生駒市南新町1-1 特別養護老人ホーム●●			
入所年月日(※)	令和5年8月1日	(※) 介護保険施設に入所し	ご不明の場合は空欄で結構です。	
配偶者(※)の有無	有・無	個人番号	10987654321	
配偶者に関する事項	フリガナ	イコマ ハナコ	生年月日	明・大(昭) 10 年 1 月 2 日
	氏 名	生駒 花子	市民税課税状況	課税 ・ 非課税
	住 所	〒630-0288 生駒市東新町8-38 電話番号0743 (74) 1111		
	本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)			

(※) 「無」の場合は、配偶者に関する事項については記入不要。「配偶者」については、世帯分離をしている又は事実婚の者を含みます。

収入等に関する申告	☐	生活保護受給者／市民税非課税者で老齢福祉年金受給者		
	☐	市民税世帯非課税者で、課税年金収入と合計所得金額と【遺族年金※・障害年金】収入額の合計が年額80万9千円以下です。 ※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。以下同じ。		
	☐	市民税世帯非課税者で、課税年金収入と合計所得金額と【遺族年金※・障害年金】収入額の合計が年額80万9千円を超え120万円以下です。		
	☒	市民税世帯非課税者で、課税年金収入と合計所得金額と【遺族年金※・障害年金】収入額の合計が年額120万円を超えます。		
預貯金等に関する申告	☒	預貯金、有価証券等の金額の合計は基準額以下です。 預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり		
	預貯金額	2,446,690 円	有価証券(評価概算額)	100,000 円
			その他(現金・負債を含む)	53,310 円

配偶者の分も含め、預貯金等の合計を記入してください。
(夫婦以外の世帯員に係る資産は記入不要です。)

添付書類と金額が合致しているかご確認ください。
裏面に預貯金等の申告の内訳の記入欄がありますので、内訳を記入してください。

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。

申請者氏名	生駒 カイゴ	連絡先	(自宅・勤務先) 0743-74-●●●●
申請者住所	生駒市東新町8-38	本人との関係	長男

裏面に預貯金等に関する申告欄があります。

印と同意書がありますので、ご記入ください。

申請者(申請書の記入者)が被保険者以外の場合は、こちらの枠内もご記入ください。
★連絡先まで必ずご記入ください。

裏面もあります。
必ずご記入ください。

○ 預貯金等に関する申告の内訳

種類	氏名（口座名義人）	金融機関及び支店名	預貯金額
預貯金	生駒 太郎	●●銀行●●支店	1,234,567 円
	生駒 花子	●●銀行●●支店	1,212,123 円
有価証券等	氏名	種類	評価概算額
	生駒 太郎	株式	100,000 円
その他 (負債・現金等)	氏名	種類	金額
	生駒 太郎	現金	153,310 円
	生駒 太郎	負債	－ 100,000 円
合計			2,500,000 円

★通帳は事前に記帳してください。

★ お持ちの通帳・有価証券等について、すべてご記入ください。（添付書類として通帳等のコピーが必要です。）

★ 配偶者がいる場合は、配偶者の分も記入・コピーが必要です。

負債がある場合はご記入ください。（預貯金等から差し引きます。）

同意書

生駒市長 殿

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、
及び私の配偶者（事実婚の者を含む。以下同じ。）の課税
また、生駒市長の報告要求に対し、銀行等が報告する

配偶者がいる場合は、必ず配偶者の
住所・氏名の記入も必要です。

下「銀行等」という。）に私及
告を求めることに同意します。
と伝えて構いません。

令和 ●年 ●月 ●日

<本人> 住所 生駒市東新町 8-38

氏名 生駒 太郎

<配偶者> 住所 生駒市東新町 8-38

氏名 生駒 花子

◎通帳のコピーについて◎

・通帳が複数ある場合は、全ての通帳のコピーが必要です。

（配偶者がいる場合は、配偶者の分も全ての通帳のコピーが必要です。）

・年金受給者の方は、年金受取口座の通帳が含まれているか確認してください。

・通帳は事前に記帳し、申請日直近2ヶ月以内の最終残高が確認できるようにしてください。

・1通の通帳につき、以下①②③のコピーが必要ですので、漏れなく添付してください。

① 銀行等の名称・支店名・口座番号・名義人名（表紙を開けたページ・上下とも）

② 申請日直近2ヶ月以内の最終残高（直近の記帳があるページ・上下とも）

※年金受給者の方は、直近の年金振り込みが確認できるページのコピーを添付してください。

③ 定期預金がある場合は、定期預金の最終残高

例①

総合口座

イコマ タロウ

普通 店番 000

口座番号 000000 ●●銀行

●●支店

総合口座のご案内

例②

普通預金（兼 お借入明細）

年月日	概要	支払額	預金額	残高
1 7.6.15	家賃	50,000		4,800,000
2 7.6.15	年金		50,000	4,850,000
3 7.6.20	▲▲ガス	5,000		4,845,000
4 7.6.23	給付金		15,000	4,860,000
5 7.7.09	■●電力	5,000		4,855,000
6				
7				