介護保険負担限度額認定申請書

記入例

○○年○

（宛先）富士市長

住　　所　　富士市本市場４３２－１

（申請者）氏　　名　　富士　花子
（被保険者との関係）妻
電話番号　　（0545）55－○○○○

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	フジ　タロウ	被保険者番号	0 9 8 7 6 5 4 3 2 1
被保険者氏名	富士　太郎	個人番号	
生年月日	明・大・(昭) 20年5月16日	性別	(男)・女
住所	〒417-8601 富士市永田町１－１００　電話番号　0545-55-○○○○		
入所（院）した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒417-8601 富士市永田町１－１００ 特別養護老人ホーム□□□□　電話番号　0545-55-○○○○		
入所（院）年月日（※）	令和８年５月１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	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	フジ　ハナコ	
氏名	富士　花子	
生年月日	明・大・(昭)20年	
住所	富士市本市場	
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)	

「配偶者（夫又は妻）」がいる場合は、被保険者と住所が同じであるかどうかに関わらず、記入してください。
また、配偶者は内縁関係の者を含みます。

収入等に関する申告	□	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… ※　寡婦年金
	□	市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82.65万円を超え…万円以下です。**（受給している年金を○で囲んで下さい）**
	☑	市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…計額が年額120万円を超えます。**（受給している年金を○で囲んで**

「遺族年金」または「障害年金」を受給している場合は、受給している年金を○で囲んでください。

…給している…ての年金の…険者を○で囲んで下さい。

日本年金機構
地方公務員共済
国家公務員共済
…学共済

受給している年金の保険者がわかる場合は○で囲んでください。

◎ 裏面もご記入ください。

富士市記入欄

交付年月日	年　月　日	世帯の状況	人	課税（　　）・非課税	
適用年月日	年　月　日	生活保護	あり・なし	老齢福祉年金	あり・なし
有効期限	年　月　日	資産の状況	基準(第①1,000、②650、③(1)550、③(2)500)以下・基準超		
判定結果	承認・不承認	収入等の合計			
負担段階	第　　段階	給付減額の有無	あり（　　～　　）・なし		
判定者		課税特例減額措置	該当（居住費のみ、食費のみ、両方）・非該当		

（表面からの続き）

預貯金等に関する申告	被保険者		配偶者	
預貯金額（普通・定期）	金融機関及び支店名	預貯金額	金融機関及び支店名	預貯金額
	○○ (銀行)・信金 農協・労金 ○○ 支店	2,350,714 円	○○ 銀行・(信金) 農協・労金 ○○ 支店	550,829 円
	○○ 銀行・信金 (農協)・労金 ○○ 支店	708,537 円	銀行・信金 農協・労金 支店	円
	銀行・信金 農協・労金 支店	円	銀行・信金	円
	銀行・信金 農協・労金 支店			
有価証券・投資信託等	種類	評価		
その他（現金、負債	種類			
		円		円
		3,059,251 円		550,829 円

出入金の有無にかかわらず、すべての通帳の最終残高を１円単位まで記入してください。

※申請には、全ての通帳等の写しの添付が必要です。
（通帳の写しは、口座名義人・金融機関名・支店名があるページと直近２ヶ月の利用と申請日時点の残高が分かるページが必要です。）

情報提供の同意欄に署名がある場合、指定居宅介護支援事業所や入所している介護保険施設などからの問い合わせがあった時に、市から申請結果を伝えさせていただきます。

同　意　書

（宛先）富士市長

① 私は上記申請の結果について、私が利用する指定居宅介護支援事業所、指定介護予防支援事業所及びサービス事業所に対して情報提供することについて同意します。

② 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、富士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

同意日を忘れずに記入してください。
申請書表面の「配偶者の有無」欄が「有」となっている場合は、配偶者の住所、氏名も忘れずに記入してください。

○○年 ○○月 ○○日

＜被保険者＞
住所　　富士市永田町１－１００

氏名　　富士　太郎
（氏名を自書しない場合は、記名押印すること。※記名の横に被保険者の印を押してください。）

＜配偶者＞
住所　　富士市本市場４３２－１

氏名　　富士　花子
（氏名を自書しない場合は、記名押印すること。※記名の横に配偶者の印を押してください。）

注意事項
(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又は内縁関係の者を含みます。
(2)　預貯金等については、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、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。