

介護保険負担限度額認定申請書（市町村民税課税世帯の特例減額措置）

フリガナ		保険者番号		1	3	2	2	8	2
被保険者氏名		被保険者番号	0	0	0	0			
		個人番号							
生年月日	年 月 日 生	性別	男 ・ 女						
住 所	電話番号								
介護保険施設の所在地及び名称（※）	〒		電話番号						
入所する居室の種別	1 ユニット型個室		3 従来型個室						
	2 ユニット型個室的多床室		4 多床室						
入所（院）年月日（※）	年 月 日								
負担限度額申請事由	1 介護保険施設に入所して、食費・居住費を負担した結果、在宅に残る世帯の生計が困難になるため 2 その他（ ）								
<p>あきる野市長 殿</p> <p>上記のとおり食費・居住費に係る負担限度額認定の申請をします。 また、この申請に係る所得等の調査について同意します。</p> <p>年 月 日 住所 申請者 氏名 (被保険者本人)</p> <p style="text-align: right;">電話番号</p>									

※申請には、「市町村民税課税世帯における食費・居住費の特例減額措置に係る資産等申告書」及び同申告書記載の必要事項を添付してください。

あきる野市記入欄

交付年月日	所得分布の状況等を記入					
年 月 日	氏 名 (関係)	課税状況	年間収入額	施設利用者負担額	預貯金基準状況・資産基準状況	
適用年月日	( )	非・課	円	円	有・無	有・無
年 月 日 から	( )	非・課	円	円	有・無	有・無
有効期限	( )	非・課	円	円	有・無	有・無
年 月 日 まで	( )	非・課	円	円	有・無	有・無

処理欄

受付	調査	入力	結果通知	証交付	備 考
					食費負担限度額 居住費負担限度額

<対象となる方の要件>

次の（１）から（６）の全ての要件に当てはまる方

- （１）属する世帯の構成員の数が２人以上であること（※施設入所により世帯分離している配偶者も同一世帯とみなす）
- （２）介護保険施設または地域密着型介護老人福祉施設に入所し、利用者負担第４段階の食費・居住費を負担していること
- （３）全ての世帯員の年間収入から、施設の利用者負担（施設サービス費の１割、２割または３割負担＋食費＋居住費）見込み額を除いた額が、１年あたり８０万円以下になること
  - \*年間収入：全ての世帯員の前年の公的年金等の収入額＋年金所得以外の合計所得金額（※長期譲渡所得または短期譲渡所得の特別控除の適用がある場合には、控除すべき金額を控除して得た額）
  - \*施設の利用者負担：「施設サービス費の１割、２割または３割負担＋食費＋居住費」により年間見込み額を算出する（※ただし、高額介護サービス費の支給が見込める場合は、その見込み額を除く）
- （４）全ての世帯員の預貯金等の額が、４５０万円以下であること（※有価証券、債権等も含む）
- （５）全ての世帯員について、居住の用に供する家屋その他日常生活のために必要な資産以外に利用し得る資産を所有していないこと
- （６）全ての世帯員について、介護保険料を滞納していないこと

別添様式第一号

市町村民税課税世帯における食費・居住費の特例減額措置に係る資産等申告書

介護保険法施行規則第83条の6（第172条の2において準用する場合を含む。）の規定に基づき、次のとおり申告をします。

1 申請者と同一の世帯に属する者（又は属するとみなされる者（※））

氏名（フリガナ）	申請者との関係	性別	生年月日	住所・電話番号
		男女	年 月 日	
		男女	年 月 日	
		男女	年 月 日	
		男女	年 月 日	

※申請者が介護保険施設に入所することにより世帯分離をした場合において、それ以前に同世帯であった世帯に属する者をいいます。

2 申請者と上記世帯員に係る資産の状況

(1) 不動産

土地	(1) 宅地	有無	延面積	所有者氏名	所在地	備考
建物	(2) 田畑 その他	有無				
	(1) 居住用 その他	有無				
	(2) その他	有無				

(2) 現金及び預貯金等

現金	円			
預貯金	預貯金先	口座番号	口座名義	預貯金額
有価証券	有無	種類	額面	評価概算額
			円	円

(3) その他の資産

自動車	有 無	使用状況	所有者氏名	車種等	評価概算額
		使用 未使用			
貴金属	有 無	品名			
その他 高価なもの	有 無				

上記のとおり、相違ありません。

あきる野市長 様

年 月 日

(申請者) 住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_  
(世帯員) 住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_  
住所 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

注意事項

- (1) 所有する資産については、下記に従って記入してください。
  - ① 同じ種類の資産を複数所有している場合は、そのすべてを記入してください。
  - ② 不動産の表の備考には、不動産の種類、使用目的等を記入してください。
  - ③ 評価概算額については、現在売却した場合のおおよその金額を記入してください。
- (2) 書ききれない場合は余白に記入するか、または別紙に記入の上、添付してください。
- (3) 添付書類
  - ① 全ての世帯員の所得額を証する書類（所得証明書等）及び年金収入額を証する書類（年金額決定通知書等）（※ただし、年金収入のみの世帯については、①は不要です）
  - ② 現在の世帯の預貯金等の状況が確認できる書類（預金通帳の写し等）
  - ③ 施設の利用者負担額がわかる書類（入所し、または入所する予定の施設における施設利用料、食費及び居住費について記載されている契約書などの写し）
- (4) 不実の申告をして不正に認定を受けた場合、刑法の規定によって処罰されることがあります。