

介護保険負担限度額認定申請書

フリガナ	オオヤマ タロウ	保険者番号	263038
被保険者氏名	大山 太郎	個人番号	
		被保険者番号	00000123456
生年月日	明・大・昭 1 年 1 月 1 日生	性別	男・女
住 所	〒 618-8501 大山崎町字〇〇〇小字〇〇〇×番地××	電話番号	施設入所の場合は施設名称・電話番号・入所年月日を記載してください。
課税状況	市町村民税 課税 ・ 非課税	※課税の場合は対象外	
※ ショートステイのみご利用の方は、下記に「ショートステイ」と記入して下さい。施設名・入所日は不要です。			
介護保険施設の名称および電話番号	ショートステイ	電話番号	
入所(院)年月日	年 月 日	配偶者の有無	有・無

※ この申請書における「配偶者」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。
 ※ 「配偶者」が「無」の場合は、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	オオヤマ サキコ	被保険者番号	
	氏名	大山 崎子	生年月日	明・大・昭・平 1 年 2 月 2 日生
	住所	〒 同上	電話番号	
	本年1月1日現在の住所	(上記住所と異なる場合のみ記載) 〒		
	課税状況	市町村民税 課税 ・ 非課税	※課税の場合は対象外	

収入・預貯金等に関する申告 (配偶者分を含む)	☐	生活保護受給者／老齢福祉年金受給者で			
	☐	合計所得金額と年金収入額(非課税年金を含む)の合計額が年額80.9万円以下	→ (夫婦は1,650万円)以下		
	☒	合計所得金額と年金収入額(非課税年金を含む)の合計額が年額80.9万円超120万円以下	→ 預貯金等合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下		
	☐	合計所得金額と年金収入額(非課税年金を含む)の合計額が年額120万円超	→ 預貯金等合計が500万円(夫婦は1,500万円)以下		
	受給しているすべての年金保険者に○をして下さい。 日本年金機構 ・ 地方公務員共済 国家公務員共済 ・ 私学共済		65歳未満の方→ ☐ 預貯金等合計が1,000万円(夫婦は2,000万円)以下		
	非課税年金の有無	有・無	☒ 遺族年金(寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含む) ☐ 障害年金		
預貯金額	1,234,567 円	有価証券(評価概算額)	0 円	その他(現金・負債を含む)	(負債) - 230,000 円

※ 収入必
 必ず全ての資産について、下記の書類を添付してください。
 預貯金(普通・定期・積立)・・・通帳の表紙・「金融機関・支店・種類・口座番号・名義人」が記載されているページ・直近2ヶ月から最新ページまでの写し等
 有価証券・投資信託・・・銀行・信託会社・証券会社等の口座残高の写し等
 金・銀等(積立購入含む)・・・購入先銀行等の口座残高の写し等
 ※負債(住宅ローン等)がある場合は差し引きできるので、残高証明書等を添付してください。

の出
 も
 第1

収入等に関する申告

※世帯員をすべてお書きください。(別世帯の配偶者を含む)

氏名(フリガナ)	続柄	生年月日	性別	課税状況
1 オオヤマ サキコ 大山 崎子	妻	明・大・昭・平 1年2月2日	男(女)	☒ 市町村民税非課税者
2 オオヤマ サキオ 大山 崎男	長男	明・大・昭・平 28年7月3日	(男)女	☒ 市町村民税非課税者
3		明・大・昭・平 年 月 日	男・女	☐ 市町村民税非課税者
4		明・大・昭・平 年 月 日	男・女	☐ 市町村民税非課税者

※世帯員に課税の方がいる場合は対象外

同意書

大山崎町長 様

以上のとおり関係書類を添えて、食費・居住費(滞在費)にかかる負担限度額認定の申請をします。

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。)に私及び私の配偶者(内縁関係のものを含む。以下同じ。)の課税状況及び保有する貯蓄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、貴町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まいります。

住所は、省略せず記入してください。

令和 7 年 8 月 1 日

住 所 大山崎町字〇〇〇小字〇〇〇×番地××

対 象 者
(本 人)

氏 名 大山 太郎



住 所 大山崎町字〇〇〇小字〇〇〇×番地××

配 偶 者

氏 名 大山 崎子



申請者が被保険者本人の場合は、下記について記載は不要

代理申請者氏名	大山 崎男	続柄	長男
代理申請者住所	大山崎町字〇〇〇小字〇〇〇 ×番地 ××	電話番号	075-×××-××××

町記入欄

		備考			
交 付 年 月 日	世帯課税状況	☐ 課税	☐ 非課税	☐ 生活保護	
年 月 日	配偶者課税状況	☐ 課税	☐ 非課税	☐ なし	
適 用 年 月 日	所得＋年金	☐ 80.9万円以下	☐ 80.9万円超120万円以下	☐ 120万円超	
年 月 日から	資産額	☐ 基準額未満	☐ 基準額以上		
年 月 日まで	可否・利用者負担区分	☐ 非該当	☐ 第1段階	☐ 第2段階	☐ 第3段階-① ☐ 第3段階-②