

(宛先)熊本県山鹿市長 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	ヤマガ タロウ	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
被保険者氏名	山鹿 太郎	個人番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
生年月日	大・昭 11 年 11 月 11 日	性別	男	女								
住所	〒 861-0592 山鹿市山鹿〇〇〇番地〇〇 連絡先 0968-43-1180											
認定証の送付先	〒 同上 上記の住所でよければ「同上」、入所施設でよければ「入所施設」											
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒 861-0592 山鹿市山鹿〇〇〇番地 △△△苑 連絡先 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇											
入所(院)年月日(※)	平・令 6 年 8 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、記載不要です。										

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	ヤマガ ハナコ											
	氏名	山鹿 花子											
	生年月日	大・昭 12 年 11 月 11 日	個人番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	住所	〒 同上 連絡先											
	本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)	〒 被保険者の住所と同じ場合「同上」と明記してください。それ以外の場合は、該当する住所をご記入ください。											
	課税状況	市町村民税 課税 非課税											

収入等に関する申告	☐	①生活保護受給者／②市町村民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者										
	☐	③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】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額82万6千5百円以下です。(受給している年金に〇して下さい。以下同じ。)※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										
	☒	④市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と【遺族年金※・障害年金】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額82万6千5百円を超え、120万円以下です。										
	☐	⑤市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と【遺族年金※・障害年金】合計所得金額と収入額の合計額が年額120万円を超えます。										
預貯金等に関する申告※通帳等の写しは別添	☒	預貯金、有価証券等の金額の合計が②の方は1000万円(夫婦は2000万円)、③の方は650万円(同1650万円)、④の方は550万円(同1550万円)⑤の方は500万円(同1500万円)以下です。※第2号被保険者(40歳以上64歳以下)の場合、③～⑤の方は1000万円(夫婦は2000万円)以下です。										
	預貯金額	258,433円	有価証券(評価概算額)	0円	その他(現金・負債を含む)	(現金)※ 13,240円	※内容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。なければ、0を記入してください。

申請者氏名	山鹿 一郎	連絡先(自宅・勤務先)	〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇
申請者住所	山鹿市山鹿△△△番地	本人との関係	長男

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、その全てを記入し、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、余白に記入するか又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。