

（宛先）入間市長

記入例

記入は不要です。

次のとおり関係書類を添えて、長男（同居者）として介護保険負担限度額認定を申請する。

フリガナ	イルマ タロウ	被保険者番号	0001234567
被保険者氏名	入間 太郎	個人番号	
生 年 月 日	大・昭 1 年 2 月 3 日		
住 所	入間市豊岡1-16-1	電話番号	04-1234-5678
入所（院）した介護保険施設の所在地及び名称（※）	施設入所している場合は施設名を記入 電話番号		
入所（院）年月日（※）	令和 年 月 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	

配偶者の有無	有・無	左記において「無」	施設入所等により、世帯分離されている配偶者（事実婚）についても必ずご記入ください。
配偶者に関する事項	フリガナ	イルマ ハナコ	
	氏 名	入間 花子	
	生年月日	大・昭 1 年 2 月 3 日	個人番号
	住 所	入間市豊岡1-16-1	
	本年1月1日現在の住所（現住所と異なる場合）		1月1日時点で入間市に住民票がない場合、必ずご記入ください。
	市町村住民税課税状況	課 税 ・ 非課税	

収入・預貯金等に関する申告	第1段階	☐ 生活保護受給者			
		☐ 市町村住民税世帯非課税である高齢福祉年金受給者です。	かつ預貯金の合計が1000万円以下（夫婦の場合は2000万円以下）です。		
	第2段階	☒ 市町村住民税世帯非課税者であって、公的年金等収入金額（非課税年金を含む）＋年金以外の合計所得金額が年額82.65万円以下です。	かつ預貯金等の合計が650万円以下（夫婦は1650万円以下）です。		
	第3①段階	☐ 市町村住民税世帯非課税者であって、公的年金等収入金額（非課税年金を含む）年額82.65万円以下	かつ預貯金等の合計が550万円以下（夫婦は1550万円以下）です。		
	第3②段階	☐ 市町村住民税世帯非課税者であって、公的年金等収入金額（非課税年金を含む）年額120万円超です。	かつ預貯金等の合計が500万円以下（夫婦は1500万円以下）です。		
	預貯金額	123,456 円	有価証券（評価概算額）	0 円	その他（現金 負債を含む。）

※郵送で申請する場合、申請者の本人確認書類のコピーを添付してください。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	埼玉 いるていー	電話番号	090-1234-5678
申請者住所	入間市豊岡1-16-1	本人との関係	長男

注意事項

- この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしていない。
- 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。
- 書ききれない場合は、余白に記入するか、別紙に記入の上、添付してください。
- 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、最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。

郵送や地区センターで申請される場合は、申請者の免許証やマイナンバーカードなどの本人確認書類のコピーを1点添付してください。

市役所窓口で申請をする場合は、申請者の本人確認書類を1点持参してください。

また、成年後見人等が申請される場合は、申請方法（窓口・郵送・地区センター）にかかわらず、登記事項証明書のコピーを必ず添付してください。

添付書類に不足がある場合は、申請書を返却させていただきます。

市記入欄	認定あり	課税年金収入額
	非課税世帯	その他の合計所得金額
	年金収入等の合計金額	
	☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ 介護保険被	
	☐ 登記事項証明書 ☐ その他（	

同意書

(宛先) 入間市長

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、銀行、官公署、年金保険者、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（内縁関係の者を含む。以下同じ。）の課税状況及び保有する預貯金、有価証券等について、報告を求めることに同意します。

また、入間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ません。

年 月 日

同意書を必ず読んで、署名をお願いします。
記載のない場合は受付できません。

本人住所 **入間市豊岡1-16-1**

氏名 **入間 太郎**

配偶者住所 **入間市豊岡1-16-1**

氏名 **入間 花子**