



# 介護保険負担限度額認定申請書 (収入・預貯金等に関する申告)

裏

## 1 収入状況 該当するものに☑してください

年金の状況	所得の状況	限度額認定証対象となる 預貯金等の資産の状況
受給している年金保険者 <input type="checkbox"/> 日本年金機構 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 私学共済	<input type="checkbox"/> 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	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下
非課税年金の状況 <input type="checkbox"/> 遺族年金※ <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 非課税年金は受給していない	<input type="checkbox"/> 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非課税年金収入額の合計額が <u>年額80万円以下です。</u>	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下
※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。	<input type="checkbox"/> 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非課税年金収入額の合計額が <u>年額80万円超120万円以下です。</u>	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下
	<input type="checkbox"/> 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非課税年金収入額の合計額が <u>年額120万円を超えます。</u>	単身:500万円以下 夫婦:1,500万円以下

## 2 本人の預貯金等状況 以下内訳のとおり、預貯金等の資産の合計が一定額以下です。

区分	有無	預貯金先	預貯金額
預貯金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	{ 支店}	円
		{ 支店}	円
		{ 支店}	円
有価証券	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種類	評価概算額
			円
金銀・投資信託 現金等 (タンス預金含む)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		円
			円

## 3 配偶者の預貯金等状況

区分	有無	預貯金先	預貯金額
預貯金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	{ 支店}	円
		{ 支店}	円
		{ 支店}	円
有価証券	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	種類	評価概算額
			円
金銀・投資信託 現金等 (タンス預金含む)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		円
			円

## 4 負債の状況 (借入金・住宅ローン等)

区分	有無	借入先 (種類)	金額
本人	<input type="checkbox"/> 有	{ }	円
	<input type="checkbox"/> 無	{ }	円
配偶者	<input type="checkbox"/> 有	{ }	円
	<input type="checkbox"/> 無	{ }	円

- (1) 配偶者が、栗原市以外の市町村に居住している場合は、課税状況が分かる書類を添付してください。
- (2) 預貯金等については、同じ種類の預貯金等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。  
(書き切れない場合は、別紙に記入の上添付してください。)
- (3) **金融機関、口座番号、口座名義、申請日の直近から2か月前までの残高**が確認できる通帳の写しを添付してください。  
※申請の前に記帳をお願いします。
- (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、支給された額および最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。



# 介護保険負担限度額認定申請書 (収入・預貯金等に関する申告)

裏

## 1 収入状況 該当するものに☑してください

年金の状況	所得の状況	限度額認定証対象となる 預貯金等の資産の状況
受給している年金保険者 <input type="checkbox"/> 日本年金機構 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 私学共済	<input type="checkbox"/> 生活保護受給者 市町村民税世帯 合計所得金額 年額80万円以下です。	単身:1,000万円以下 夫婦:2,000万円以下
非課税年金の状況 <input type="checkbox"/> 遺族年金※ <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> 非課税年金は受給していない	<input type="checkbox"/> 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非課税年金収入額の合計額が年額80万円超120万円以下です。	単身:650万円以下 夫婦:1,650万円以下
※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。	<input type="checkbox"/> 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非課税年金収入額の合計額が年額120万円を超えます。	単身:550万円以下 夫婦:1,550万円以下

1 収入状況について  
該当するものに☑してください。

## 2 本人の預貯金等状況 以下内訳のとおり、預貯金等の資産の合計が一定額以下です。

区分	有無	預貯金先	預貯金額
預貯金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	[ 支店]	円
		[ 支店]	円
		[ 支店]	円
有価証券	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		評価概算額
			円
金銀・投資信託 現金等 (タンス預金含む)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		円
			円

2 本人の預貯金等の状況についてご記入ください。  
有無に☑をし、銀行名、支店名、預貯金額をご確認の上ご記入ください。

## 3 配偶者の預貯金等状況

区分	有無	預貯金先	預貯金額
預貯金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	[ 支店]	円
		[ 支店]	円
		[ 支店]	円
有価証券	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		評価概算額
			円
金銀・投資信託 現金等 (タンス預金含む)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		円
			円

3 配偶者の預貯金等の状況についてご記入ください。  
有無に☑をし、銀行名、支店名、預貯金額をご確認の上ご記入ください。

## 4 負債の状況 (借入金・住宅ローン等)

区分	有無	借入先 (種類)	金額
本人	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	[ ]	円
		[ ]	円
配偶者	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	[ ]	円
		[ ]	円

4 本人及び配偶者の負債の状況についてご記入ください。

- (1) 配偶者が、栗原市以外の市町村に居住している場合は、課税状況が分かる書類を添付してください。
- (2) 預貯金等については、同じ種類の預貯金等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。(書き切れない場合は、別紙に記入の上添付してください。)
- (3) **金融機関、口座番号、口座名義、申請日の直近から2か月前までの残高**が確認できる通帳の写しを添付してください。  
※申請の前に記帳をお願いします。
- (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、支給された額および最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。