

介護保険負担限度額認定（特例減額措置）のための収入等申告書

令和 年 月 日

（申請先）
能美市長

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。
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、私の属する世帯員の前年の収入および現在の資産の状況を下記のとおり相違なく申告します。また、申告内容に誤りが判明した場合には、負担限度額認定を取り消されることがあっても異議はありません。

フリガナ		被保険者番号							
被保険者氏名		性別	男 ・ 女						
生年月日	大・昭 年 月 日								

1. 同一の世帯に属する者の氏名等および申告内容について、能美市が保有する情報（税情報などを含む）を調査することについての同意欄
（本人が介護保険施設等に入所するにあたり世帯分離を行った場合は、分離する前における世帯員を記入すること）

氏名	本人との関係	生年月日	住所

2. 収入状況（被保険者本人および世帯員）

氏名	公的年金（万円）	給与収入（万円）	その他（万円）
被保険者本人			

3. 施設の利用者負担の状況（見込み）

一割負担見込額（月）	食費（月）	居住費（月）	合計額（月）
円	円	円	円…A

施設利用年間見込額 = A × 12か月 = 円

4. 資産の状況（被保険者本人および世帯員）

① 固定資産

		所有者	所在地	利用の状況
土地	有 無			<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> その他（ ）
家屋	有 無			<input type="checkbox"/> 居住用 <input type="checkbox"/> その他（ ）

裏面に続きます。忘れずにご記入ください。

② 預貯金

金融機関名	口座名義人	口座番号	残高
銀行・農協・信金 本店・支店			円
合 計 金 額			円

③ 現金、有価証券など

	有価証券などの種類	所有者	金額
有価証券等	(種類)		評価概算額 円
	(種類)		評価概算額 円
	(種類)		評価概算額 円
現金		(世帯全員分の合算金額)	円
合 計 金 額			円

④ その他の資産

項目	所有	使用状況	所有者	車種等	評価概算額
自動車	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 使用(生活用) <input type="checkbox"/> 未使用			円
自動車	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 使用(生活用) <input type="checkbox"/> 未使用			円
自動車	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 使用(生活用) <input type="checkbox"/> 未使用			円
その他	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	品目			円
		品目			
		品目			

※その他には、貴金属、その他高価なもので換金性のあるものがあればすべて記入ください。

必要な添付書類

- ・入所施設の契約書または重要事項説明書などの写し（施設利用料・食費・居住費の記載のあるもの）
- ・世帯が所有する不動産がわかる書類（固定資産税課税明細書の写し、名寄帳の写し、など）
- ・預貯金通帳の写し（金融機関名・口座名義人・口座番号がわかるページ及び残高のわかるページ）
- ・（確認が必要な場合のみ）所得証明書、源泉徴収票、年金支払通知書、確定申告書の写しなど

<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、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。
- (3) 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。