

介護保険負担限度額認定申請書

(申請先)

記入例

年 月 日

朝霞市長

次のとおり関係書類を添えて、食費・居住費（滞在費）に係る負担額

個人番号(マイナンバー)の記入は、不要です。

フリガナ 被保険者氏名	アサカ タロウ 朝霞 太郎	被保険者番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	個人番号 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	生年月日 年 月 日
住所	〒351-8501 朝霞市本町1丁目1番1号	電話番号		
入所(院)した介護保険施設の所在地及び名称(※)	〒〇△×-〇△×〇 朝霞市 介護老人保健施設ほぼたん	電話番号		
入所(院)年月日(※)	令和 8年 4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、記入不要です。		

ショートステイを利用している場合は、記入不要です。

配偶者の有無	有	<ul style="list-style-type: none"> ● 配偶者に含まれるもの <ul style="list-style-type: none"> ・婚姻届を提出していない事実婚にある場合 ・長期の別居や事実上離婚状態にある場合 ● 配偶者に含まれないもの <ul style="list-style-type: none"> ・DV防止法に定める配偶者からの暴力があった場合 ・配偶者が行方不明の場合
配偶者に関する事項	フリガナ アサカ ハナコ 朝霞 花子	
	生年月日	
	住所 同上	
	本年1月1日現在の住居(異住を含む)	
課税	生活保護を受給している方は必ず✓を付けてください。	非課税

配偶者の住所が朝霞市以外の場合は、配偶者の「非課税証明書」を添付してください

収入等に関する申告	<input type="checkbox"/> ①生活保護受給者/②市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者	合計額が年額	
	<input type="checkbox"/> ③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82.65万円以下です。(受給している年金は、遺族年金、障害年金、寡婦年金、かん夫年金、母了年金、準母了年金を含む) ※別紙裏面を参考に、預金通帳等のコピーを添付してください。		
	<input type="checkbox"/> 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82.65万円を超え、120万円以下です。		
預貯金等に関する申告 ※通帳等の写しは別添	<input type="checkbox"/> 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※】の収入額、その他の合計所得金額の合計額が年額120万円を超えます。	は650万円以下です。 ()万円以下	
	預貯金、有価証券(同1650万円)、※第2号被保険者です。 預貯金額の最終残高の合計金額を記入してください。 ※別紙裏面を参考に、預金通帳等のコピーを添付してください。		
預貯金額	1,234,567円	有価証券(評価概算額)	その()※ (現金・負債を含む) ※内容を記入して下さい

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	朝霞 花子	連絡先(自宅・勤務先)	048-463-1111
申請者住所	朝霞市本町1丁目1番1号	本人との関係	妻

注意事項

- この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしている配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- 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、そのすべてを記入し、通帳等の写しを添付してください。
- 書き切れない場合は、余白に記入してください。
- 虚偽の申告により不正に特定入所料を徴収した場合は、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。
- 令和7年8月から令和8年7月までの期間を対象とする申請については、上記の記載中「82.65万円」を「80.9万円」と読みかえて適用します。

裏面もあります

同意書

**本人、配偶者の記入が難しい場合は、
代筆も可能です。**

きは、官公署、年金保険者又は銀行、
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並びに有価証券等の残高につ
いて、報告を求める

また、貴市長の報
が同意している旨を

《成年後見人がいる場合》

住所は、本人の住所

氏名は、本人名+成年後見人の氏名 を記入してください。

(例:朝霞太郎 成年後見人〇〇〇〇)

併せて「登記事項証明書」(写し)を添付してください。

令和 8 年 7

【本人】

住 所 朝霞市本町1丁目1番1号

氏 名 朝霞 太郎

【配偶者】

住 所 朝霞市本町1丁目1番1号

氏 名 朝霞 花子

市処理欄

添付書類 <input type="checkbox"/> 同意書 <input type="checkbox"/> 通帳等の写し			
給付制限 有・無 期間 (~)	生保受給 有・無 期間 (~)	老福受給 有・無	
本人 課税・非課税	預貯金等額	円	
配偶者 課税・非課税	課税年金収入額	円	
()人世帯 課税・非課税	その他の合計所得金額	円	
	非課税年金収入額	円	
<input type="checkbox"/> 該当 第 段階 <input type="checkbox"/> 非該当			
有効期間 (年 月 日 ~ 年 月 日)			
発行	入力	確認	受付