

**《記入上の注意》**

**個人番号（マイナンバー）は記入がなくても受付できます。**

**※被保険者本人および配偶者の個人番号をご記入いただいた場合、窓口で次のものを確認させていただきます。**

・個人番号カードまたは通知カード等

・窓口に来庁された方の本人確認ができるもの（運転免許証等）

・代理人(本人以外)による申請の場合、委任状または介護保険被保険者証等

同一世帯の配偶者だけでなく、施設入所などで別世帯にいる配偶者（事実婚、内縁関係を含む。）についてもご記入ください。

収入等に関する申告に関して、該当する□にチェックを入れてください。

**※課税状況が不明な場合は、「配偶者に関する事項」の課税状況及び「収入等に関する申告」欄の記入は不要です。**

また、遺族年金・障害年金を受給されている方は受給している年金に○をつけてください。

＜対象となる非課税年金＞

遺族年金、障害年金、寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金

※年金保険者から通知された振込通知書、支払通知書、改定通知書等をご確認ください。

＜非課税年金に含まれないもの＞

上記に該当しない年金のほか、弔慰金・給付金など

**被保険者本人と配偶者が所有する全ての預貯金、有価証券、その他（現金等）について、合計額をご記入ください。また、通帳等のコピーを添付してください。**

●預貯金の例・・・預貯金（普通・定期・貯蓄・当座など）

●有価証券の例・・・有価証券（株式・国債など）、投資信託

●預貯金、有価証券以外の資産例・・・金・銀（積立購入を含む）など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属、タンス預金などの現金。　　　　　　　※生命保険、不動産などは資産に含みません。

●負債の例・・・被保険者本人名義の住宅ローン（本人居住）、マイカーローン（本人使用）、借入金（事業用除く）

介護保険負担限度額申請に必要な書類

1. 介護保険負担限度額認定申請書
2. 同意書（申請書の裏面にあります）
3. 被保険者本人と同一世帯または別世帯の配偶者（事実婚、内縁関係含む。ＤＶ加害者除く）の預貯金、有価証券にかかる通帳・証書等の写し

○預貯金　　**申請日直近２カ月**以内に記帳した通帳の写し**（普通・定期等）**

　　　　　　　　　　（通帳の記帳を行った結果、直近２カ月以内に出入金がない口座の場合は

　　　　　　　　　　　記帳日を写しに記入してください）

**銀行名、支店名、種類、口座番号、名義人名がわかるページの写し**

**＋**

**最終残高がわかるページのコピー**

　　　　　　　　　　↑

　　　　　　　　１冊の通帳で普通預金と定期預金を管理している場合、それぞれの

　　　　　　　　残高がわかるページのコピーが必要となります。

　　　　　　　　インターネットバンクの場合は銀行名、支店名、種類、名義人がわ

　　　　　　　　かる口座残高ページの写し

　　○有価証券等　銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し

　　　　　　　　　　（ＷＥＢサイトの写しも可）

　　○現金　　　　自己申告

　　○負債　　　　住宅ローン、マイカーローンなどの場合は負債残高がわかるものの写し

　　　　　　　　　　　 借用書の写し

↓同意書は申請書の裏面にあります↓

|  |
| --- |
| 同意書  大里広域市町村圏組合　管理者　宛  介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公署、年金保険者又は銀行、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並びに有価証券等の残高について、報告を求めることに同意します。  また、大里広域市町村圏組合管理者の報告要求に対し、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。  **同意した年月日を記入してください**  **令和○○**年**○○**月**○○**日  ＜本人＞  　　住所 **熊谷市曙町○丁目○○番地**  　　氏名 **大里　太郎**　　　　　　　印（自署する場合は、押印不要）  ＜配偶者＞  　　住所 **熊谷市曙町○丁目○○番地**  　　氏名 **大里　花子**　　　　　　　印（自署する場合は、押印不要） |

**被保険者本人、配偶者が所有しているすべての通帳等の写しが必要です。**

被保険者本人及び配偶者の住所、氏名を記入し、押印を必要とする場合は**朱肉を使用する印鑑で押印してください。（シャチハタ不可）**