表面介護保険負担限度額認定申請書

14	本人申請の場合記載不要 代 _住						私は、左記の者にこの申請を委任します。 (同一世帯の場合記載不要)							
理	住 所:			_			委		可一世帝	'い場合	記載个罗	₹)		
申請	連絡先:			()		任状		保険者 人氏名					
請者	氏 名:			(**	≤の関係:	,		一个	人人人	(本	人自署 <i>σ</i>	7倍令は	⊦##£n:	(甲)
				(本人と	- 77 因 示 .			<u> </u>			八口名。			1.女/
	フリガナ	+							保険者			19:	2104	
被係	保険者氏名	3							被保険					
									個人					
	生年月日		大 ·	昭)	年	月		日	電話	番号				
		₹												
1	主 所													
(※)	介護保険施	〒 :設												
	在地及び名	称	\ A =++ !		/a+\					話番号				I.
()	※)入所(院)介護(米 険施設		しない場合、		个要					人は不要	きです)
	年月日	1			, ,	- 平・	令)		年 ———	月	<u> </u>	∃ 		
					∖護受給者 ├民殺世帯	f b非課税者 [·]	であっ	T :	>計所得	全額と	課税在4	かり 入る	額と非	課税 在金
1	負担限度額	古		収入額	質の合計が	が年間 80	59千	円以	下					
_	申請事由		1 3			りま課税者 が年間 80					課柷年金	仓収人智	狼と非	課棿年金
] 4	市町村	民税世帯	ħ非課税者 [·]	であっ	て、i			課税年金	金収入額	額と非	課税年金
				収入图	貝の合計な	が年間 120)力円;	超						
配价	禺者の有無	Ħ		有		無			禺者が「 事項」につ					者に関す
配	禺者の有無 フリガナ	Ħ.		有		無		る事生生	事項」につ 乗月日	ついては	は、記載さ			者に関す
配 偶	フリガナ	Ħ		有	•	無		生生	事項」につ 手月日 人番号	ついてに 大・昭	は、記載さ	不要です	す。 月 	日
配 偶 者		<u> </u>		有	•	無		生生	事項」につ 乗月日	ついてに 大・昭	は、記載さ	不要です	す。 月 	
配 偶	フリガナ	T		有		無		生生	事項」につ 手月日 人番号	ついてに 大・昭	は、記載さ	不要です	す。 月 	日
配偶者に関す	フリガナ 氏 名 住 所	Ŧ		有	•	無		生生	耳月日 人番号 人番号	ついてに 大・昭	課税	不要です	す。 月 	日
配偶者に関する	フリガナ 氏 名	 	混住所		・	無		生生	耳月日 人番号 人番号	大・昭	課税	不要です	す。 月 	日
配偶者に関する	フリガナ 氏名 住所 年の1月1日 現在の住所	〒	昆住所		・ (3場合)	無		生生	耳月日 人番号 人番号	大・昭	課税	不要です	す。 月 	日
配偶者に関する	フリガナ 氏 名 住 所 ^{年の1月1日} 注在の住所 甲斐市長	〒 (理: 様		と異なる		限度額認定	官の申	生命	事項」にで 乗月日 人番号 民税課税を 電	大・昭	課税	不要です	す。 月 	日
配偶者に関する項	フリガナ 氏名 住所 年の1月1日 現在の住所 甲斐市長 上記のと	ー 〒 〒 : り年		と異なる			色の申	生命	事項」にで 乗月日 人番号 民税課税を 電	大・昭	課税	不要です	す。 月 	日
配偶者に関する項	フリガナ 氏名 住所 年の1月1日 東京の住所 早記のと 計和 申請者	ー 〒 野 様食	費·居	と異なる	係る負担		きの申	生命	事項」にで 乗月日 人番号 民税課税を 電	大・昭大・昭大・昭大・昭大・昭大部	課税	不要で <u>す</u> 年 - ・	す。 月	課税
配偶者に関する項	フリガナ 氏名 住所 年の1月1日 現在の住所 甲斐市長 上記のと	ー 〒 野 様食	費·居	と異なる	係る負担		きの申	生命	事項」にで 乗月日 人番号 民税課税を 電	大・昭大・昭大・昭大・昭大・昭大部	課税	不要で <u>す</u> 年 - ・	す。 月	課税
配偶者に関する項ータ現	フリガナ 氏名 住所 年の1月1日 東京の住所 早記のと 計和 申請者	T T が年前険	費·居	と異なる	係る負担	限度額認知		生命	事項」にで 乗月日 人番号 民税課税を 電	大・昭大・昭大・昭大・昭大・昭大部	課税	不要で <u>す</u> 年 - ・	す。 月	課税
配偶者に関する項ーニー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	フリガナ 名 住 所 年の1月1日 東上記 中上和 中被保 (被保)	〒 〒 り年音険 欄	費·居 <u>氏</u>	と <u>異なる</u> 住費に 月 名	・係る負担 日	限度額認知	ぎの申	生命	事項」にで 乗月日 人番号 民税課税を 電	大・昭大・昭大・昭大・昭大・昭大部	課税	不要で <u>す</u> 年 - ・	す。 月 → 非 本 本 者:	課税
配偶者に関する項ーニー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	フリガナ 名 住 所 年の1月1日 市の 世上和 申被保 記 計 計 に 対 記 入	〒 〒 り年音険 欄	費·居 <u>氏</u>	と異なる住費に月 名 所得分れ	係る負担 日 布の状況 ²	限度額認知		生命	事項」にで 乗月日 一月 一月 一月 一月 一月 一月 一月 一月 一月 一月	大・昭大・昭大・昭大・昭本保証	課税	不要です	本人	課税
配偶者に関する項ののである。	フリガナ 名 住 所 年の1月1日 市の 世上和 申被保 記 計 計 に 対 記 入		費·居 氏 (所 非	と異なる 住費に 月 名 所得分れ	・係る負担 日	限度額認知		まな	事項」にで 乗月日 人番号 民税課税を 電	大・昭大・昭大・昭大・昭大・昭大部	課税	不要です	す。 月 → 非 本 本 者:	課税
配偶者に関する項 令 市 :: ;	フリガナ 名 住 1月1日 年 2 日 1日 1	〒 〒 お年新険 欄目 日	費·居 氏 (所 非	と異なる住費に月 名 所得分れ	係る負担 日 布の状況 ²	限度額認な 備 等を記入)	考世带	まな	取りに上上よ日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	ON T I I I I I I I I I I I I I I I I I I	課税	不要です	す。 月 → 非 本 本 者:	課税
配偶者に関する項 令 市 :: ;	フリガナ 名 住 所 年の1月日 中上和 中被保 で 付 年月日 で 付 年月日 で 付 年月日 で 付 年月日 で で 付 年月日 で で 付 年月日 で で で かい	〒 〒 お年新険 欄目 日	費·居 氏	と異なる 日本	係る負担 日 布の状況 ²	限度額認定備等を記入)	考世带	まな	事項」にで 乗月日 一月 一月 一月 一月 一月 一月 一月 一月 一月 一月	ON T I I I I I I I I I I I I I I I I I I	課税	不要です	す。 月 → 非 本 本 者:	課税
配偶者に関する項 令 市 :: ;	フリガナ 名 住 1月1日 年 2 日 1日 1	〒 〒 お年新険 欄目 日	費·居 氏	と異なる。	係る負担 日 布の状況 ²	限度額認知 備	考世带	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	取りに上上よ日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	ON T I I I I I I I I I I I I I I I I I I	課税	不要です	す。 月 → 非 本 本 者:	課税

ŀ	
果	面
~~	

非	課税年金に関する申告(□の中に √ を付けてください)
非課税年金	□ 受給している【遺族年金 ・ 障害年金】(どちらかに○してください)
(遺族年金・障害年金)を	□ 受給していない

預貯金に関する申告							
	氏名	金融機関名	金額				
			円				
			円				
預貯金額			円				
<u>-</u>			円				
			円				
			円				
	氏名	種類	金額				
有価証券			円				
信託·現金 負債等			円				
貝頂守 			H				

同 意 書

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、信託会社その他の機関に 私及び配偶者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、照会することに同意します。 また、甲斐市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に 伝えて構いません。

	令和	年	月	日	
《本人》	。 <u>住所</u>				
	氏名				(FI)
≪配偶≉	者≫ <u>住所</u>				

※提出者の本人確認のため、官公署発行の写真付き身分証(運転免許証、個人番号カード、居宅介護支援専門員証等)の提示をお願いします。

印

※介護保険被保険者証を必ず持参して下さい。

氏名