

介護保険負担限度額認定申請書

川島町長 宛て

上記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の申請をします。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----------|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| フリガナ | | 保険者番号 | 1 1 3 4 6 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | 被保険者番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 個人番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 生年月日 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住 所 | 〒 川島町 | | 電話番号 049- | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 介護保険施設の所在地及び名称 (※) | 〒 | | 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入所（入院）年月日（※） | | | ※介護保険施設に入所（入院）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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-------------|--------------------|---|-------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 配偶者の有無 (※) | 有 ・ 無 | | ※左記において「無」の場合には、下記の「配偶者に関する事項」については、記入不要です。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 配偶者に関する事項 | フリガナ | | 生年月日 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏 名 | | 個人番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 住 所 | 被保険者と異なる場合にご記入ください | | 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 本年1月1日現在の住所 | | | 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 課税状況 | 町民税課税 ・ 町民税非課税 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 申請者氏名 | | 電話番号： | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 申請者住所 | | 本人との関係： | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----|--------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 川島町長 宛て | | <h2>同意書</h2> | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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、年金保険者または銀行、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（内縁関係の者も含む。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、川島町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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【本人】 | 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【配偶者】 | 住所 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏名 | | | | | | | | | | | | | | | | |