

年 月 日

八幡市長様

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。

被保険者に関する事項	フリガナ	ヤワタ タロウ	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	被保険者氏名	八幡 太郎	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0		
	生年月日	明・大・ <b>昭</b> 10年5月1日													
	住所	〒614-8501 八幡市八幡園内75番地 連絡先075-983-1111													
	介護保険施設の所在地及び名称	〒614-0000 八幡市0000 00番地 介護老人保健施設 0000 連絡先000-000-0000													
入所(院)年月日	<b>平</b> ・令 25年 3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。														

配偶者に関する事項	配偶者の有無	<b>有</b> ・ 無	市町村民税課税状況	課税 ・ <b>非課税</b>											
	フリガナ	ヤワタ ハナコ	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
	配偶者氏名	八幡 花子	生年月日	明・大・ <b>昭</b> 15年 1月 1日											
	住所	〒 ( <input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と同じ) 連絡先													
本年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)															

非課税年金受給の方は、  
遺族年金か障害年金を○

収入等に関する申告	<input type="checkbox"/> ①生活保護受給者/市町村民税世帯非課税であること <input type="checkbox"/> ②市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額80万円以下です。(受給している年金に○して下さい) <small>※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。以下同じ。</small> <input type="checkbox"/> ③-1市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額80万円を超え、120万円以下です。(受給している年金に○して下さい) <input checked="" type="checkbox"/> ③-2市町村民税世帯非課税者であって、課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額120万円を超えます。(受給している年金に○して下さい)														
	預貯金等に関する申告	<input checked="" type="checkbox"/> 預貯金、有価証券等の金額の合計は以下のとおりです。(負債がある場合、差し引きます。) ※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおりに													
	預貯金額	000万円				有価証券(評価概算額)	00万円				その他(現金・負債を含む)	( )※ 00万円			

※内容を記入してください

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	八幡 花子	連絡先(自宅・勤務先)	075-983-1111
申請者住所 ( <input checked="" type="checkbox"/> 被保険者と同じ)	本人との関係		

添付書類：同意書(裏面)、被保険者及びその配偶者の預貯金・有価証券にかかる通帳等の写し(銀行、支店名、口座名義、最終残高(最新の残高から2ヶ月間の取引情報)がわかるもの)。負債の場合借用証明書の写し。ただし、生活保護受給者の方は不要です。

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、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。
- 虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費等の支給を受けた場合には、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。
- 裏面の同意書につきましては、署名願います。

# 同意書

八幡市長 様

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、報告を求めるとに同意します。

また、八幡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

必ずご記入ください

<本人>

住所 八幡市八幡園内75番地

氏名 八幡 太郎

<配偶者>

住所 八幡市八幡園内75番地

氏名 八幡 花子

(市確認欄)

【資産要件の確認】

種別	所得による判定	資産要件チェック	最終判定	
第一号	<input type="checkbox"/> 第1段階(生活保護)		<input type="checkbox"/> 承認	
	<input type="checkbox"/> 第1段階(老齢福祉年金)	<input type="checkbox"/> 単身 1,000 万円以下	<input type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 不承認
		<input type="checkbox"/> 夫婦 2,000 万円以下		
	<input type="checkbox"/> 第2段階	<input type="checkbox"/> 単身 650 万円以下	<input type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 不承認
		<input type="checkbox"/> 夫婦 1,650 万円以下		
<input type="checkbox"/> 第3段階①	<input type="checkbox"/> 単身 550 万円以下	<input type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 不承認	
	<input type="checkbox"/> 夫婦 1,550 万円以下			
<input type="checkbox"/> 第3段階②	<input type="checkbox"/> 単身 500 万円以下	<input type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 不承認	
	<input type="checkbox"/> 夫婦 1,500 万円以下			
第二号	<input type="checkbox"/> 第1段階(生活保護)		<input type="checkbox"/> 承認	
	<input type="checkbox"/> 第1段階～第3段階	<input type="checkbox"/> 単身 1,000 万円以下	<input type="checkbox"/> 承認	<input type="checkbox"/> 不承認
<input type="checkbox"/> 夫婦 2,000 万円以下				
	<input type="checkbox"/> 第4段階(却下)			

【給付額減額の有無】 無・有 (令和 年 月 日～令和 年 月 日)

# 通帳の写しの見本

# 通帳見開きページ

このページのコピーが必要です

口座名義

銀行名

支店名

京銀の総合口座をご利用いただきありがとうございます。  
この通帳に右欄入れのご預金は別にお預けした「総合口座取引限定」および「総合口座取引」の範囲内によりお取り扱いいたします。

ヤワタ タロウ

金融機関コード 0158 支店番号 295 普通預金口座番号 定期預金口座番号

通帳発行日 平成 25年 05月 16日 03時

株式会社 京都銀行  
 お取引店 八幡中央支店

〒605-0822 京都市下京区八幡  
 TEL:075-983-8511  
 075-682-5450 テレホンバンク

課税区分 ◎の場合の通帳限度額と変更記録

ご預金の種類	課税区分	◎の通帳限度額	変更履歴
普通預金	分 離	円 年 月 日	円 年 月 日
定期預金		円 年 月 日	円 年 月 日

キャッシュカードご利用状況  
 ご本人カード \* 代理人カード

お客さまへ  
 1. 通帳と印鑑は別々に保管されるのが安全です。  
 2. 通帳・印鑑・カードをなくされたり、盗難にあわれたときはすぐに当行にご連絡願います。  
 3. 通帳が破損したり、汚れのひどいときは新しくお作り直しいたしますので、通帳をご持参のうえお申し出ください。  
 4. この通帳の定期預金1種につきましては、一定期間お預入れの残高がない場合、ご利用いただけません。  
 5. この通帳には、各種定期預金が合計で最高12口(中長期定期預金は除く)までお預入れいただけます。  
この通帳の枚数は両面とも14枚です。(通帳破綻には印刷済紙を使用しています。)

ご利用時間 平日(銀行営業日) 9:35-17:00 お取引店  
 上記以外の時間帯 ATMサービスセンター(TEL:075-682-5595)

年月日	用途	お支払い金額	お預り金額	差引残高
1 x x-05-01	繰越			★11,478,245
2 x x-05-06		★300,000		★11,178,245
3 x x-05-08	電送	★9,975	携帯電話	★11,168,270
4 x x-05-07	電送	★26,145		★11,142,125
5 x x-05-10	水道	★1,785		★11,140,340
6 x x-05-12			★200,000	★11,340,340
7 x x-05-26	口座振替	★6,000	自動車保険	★11,334,340
8 x x-05-27	電気	★17,115		★11,317,225
9 x x-05-27	ガス	★3,570		★11,313,655
10 x x-05-27	外資	★61,250	〇〇社 株	★11,252,405
11 x x-05-28	家賃	★141,750	〇〇不動産	★11,110,655
12 x x-05-31	繰込	カ) エイチ	★1,890,000	★13,000,655
13 x x-05-31	繰込	カ) アイ	★1,403,850	★14,404,505
14 x x-05-31	繰込	カ) シズメ	★716,100	★15,120,605
15 x x-05-31	繰込	カ) ケイ	★472,500	★15,593,105
16 x x-05-31	総合繰込	★3,981,600		★11,611,505
17 x x-05-31	手数料	★1,260		★11,610,245
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				

最終残高より2か月前からの履歴の写し

(年金収入がある方は入金の履歴があること)

最終残高

残高は最新のもの