記入見本

次の①から②をご確認のうえ、ボールペン等消えないものでご記入ください。 (記入を誤った箇所は、修正テープ等を使わず二重線で訂正してください。)

(あ	で先)豊中で		保険負	. 担 限 /	度 額 認	定申請		給介限(1) 年	1記入日	
			費(滞在費)に係る負担。 りに必要がある場合は、(②被保险		人様の氏名、		
被保険者氏名		豊中	太郎		被保険個人番号	電話都		人番号(マイ		
生年月日			〇 年 〇 月 C)	1	\·		分からない場	• •	
住所		-000= - 也	0000 00町0丁	目〇番〇	号 		「明」と	ご記入くださ	(No.)	_
入所する施設 (※)		施設名称 所在地	0000000 0000-0000 100 市中豊			ご記入	ください	利用予定の 。 場合は空欄		
			サルしつ			(木足	、个明の	物口は上側	(to HJ)	
配偶者の有無		有 ·	 	こおいて「無」の場合		・ ノート 少コ		7-t	Arr. I	
配偶者に	フリガナ	<u> </u>	<u> </u>					む)の「有	・無」	
	氏 名	豊中	花子	· · · · · ·		:ご記入く 	たさい。			
	生年月日	昭和	O 年 O 月 C	•						1
関する	住所	□被保険者本人と同居								
事項	本年1月1日現在 住所(現住所と	の						·		J
垻	課税状況	市民税(課税・・非課	税)どちられ	がし					
収入等に 関する申告 (いずれかの □にチェック)			4.还归 苯亚 公 老					れてくださ	-	
			生活保護受給者。市民税世帯非課	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				している場		
			収入額の合計額 ※ 寡婦年金、かん			いる年金 場合は、		,てください マン	0	
			市民税世	元であって、	,					
			収入額の合計額市民税世帯非課			_		<u>金にOLてください)</u> 障害年金		
		4	収入額の合計額					金にししてください)		_
預貯金等に 関する申告 (通帳等の写し を 添付してください)			2、有価証券		夫婦の場合165	┨(7)預貯	金の合計	額にあては	まる□に	
			金額の合計		夫婦の場合155	ナナエ	ックをご	記入くださ	い。	
			の□にチェック)		夫婦の場合150	<u> </u>		\		J
		預貯金 (世帯合計額)	000	有価証券 (評価概算額)	000	円(現金・負債を	」 含む))※ 円	_	
申請	青者が被保険者本 <i>)</i>	人の場合には、下	記について記入は不	で要です。		金、有価記入くだ		の他の合計額	領	
申請者		住所	T							
		, ,,,,				本人との)続柄			
		氏 名				17.6	7 10 11 1			
〈注意事項〉 (1) <u>裏面の同意書にも必ず記入してください。</u> (2) 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 (3) 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									igg]	

市記入欄

同意書

豊中市長 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、貴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音している旨を銀行等に伝えて構いません。

〇〇年〇月〇日

〈本人〉

①被保険者ご本人様の住所・氏名をご記入ください。

住所 豊中市〇〇町〇丁目〇番〇号

氏名 豊中 太郎

〈配偶者〉

②配偶者(内縁・別世帯含む)がいる場合は、配偶者の住所・氏名をご記入ください。

住所 豊中市〇〇町〇丁目〇番〇号

氏名 豊中 花子

申請者が成年後見人の場合は「登記事項証明書」の写し、保佐人、補助 人の場合は「登記事項証明書」と「代理行為目録」の写しが必要です。 申請書類とともに郵送またはご提出ください。