

介護保険負担限度額認定の申請について

【申請に必要な書類】

下記書類をそろえてお住まいの区役所介護保険課までご提出ください。

①申請書

・本人および家族以外の代理人が記入する場合は委任状が必要です。

②同意書

・本人および配偶者の住所・氏名の記入が必要です。

③添付書類(生活保護受給者の方は添付の必要はありません)

申請書・同意書は別紙
記入例を参考に記入
してください。

以下のコピーが必要です(本人・配偶者名義のものが必須です)

○預貯金の残高等が確認できるもの(コピーの前に必ず記帳してください)

・通帳の表紙

・通帳の表紙をめくったページ(金融機関名・支店名・口座番号・口座名義の分かるページ)

・申請日の直近から2か月前までの収入・支出が分かるページ全て

・最新の残高が分かるページ

※残高の多少に関わらず、本人・配偶者名義の通帳すべてが必要です。

※総合口座等の場合は、定期預金の最新のページのコピーも提出してください。(残高が無くても必要です。)

※通帳繰越のため2か月前以上の記帳がない場合は、繰越前の通帳のコピーも必要です。

※インターネット専用銀行は口座残高ページのコピーを提出してください。

通帳のコピーの取り方は裏面をご覧ください。

○有価証券(株式・国債・地方債・社債など)、投資信託等の購入先口座残高が分かるもの…証書のコピーを提出してください。

○金銀などの貴金属…貴金属を預けている口座の残高が分かるもののコピー

○その他…負債のある方は借用証書等のコピー

【注意】

○本人および家族以外の代理人が記入する場合は委任状が必要です。

○申請前に多額の資産の引き出し等がある場合は用途をお聞きすることがあります。

○正しい書類が提出されなかった場合、証の交付が遅れることがあります。

○区役所に申請書が到着した日が申請日となります。

○郵送で提出する際は、送付前に切手の料金不足がないか必ずご確認ください。

【通帳のコピーについて】

本人および配偶者がお持ちの通帳すべてのコピーを提出してください。(別世帯の配偶者も含みます)

必要なページは以下の通りです。※コピーを取る前には必ず記帳をしてください。

(1)通帳の表紙

仙台 太郎 様	支店コード 123 口座番号 0123456
総合口座通帳	
〇〇銀行	

(2)金融機関・支店名および口座名義人・口座番号が分かるページ(表紙をめくったページ)

総合口座	
センダイ タロウ 様	
店番号	口座番号
123	0123456
〇〇銀行 △△支店	

(3)普通預金のページ

普通預金明細				
年月日	摘要	お支払	お預かり	
2- 5-27	電気	5,000		
2- 6-15	年金		150,000	
2- 6-28	自動機	150,000		300,200
2- 6-28	手数料	200	(〇〇BK)	300,000

最新の残高が分かるページ・申請日の直近から2か月前までの収入・支出が分かるページの全てが必要です。

(4)定期預金・貯蓄預金等のページ

定期預金(担保)明細				
預入日	金額	満期日		
1 1- 6- 1	300,000	11- 6- 1	現	300,000
2 2- 3- 1	200,000	12- 3- 1	0.2%	200,000

定期預金のある通帳をお持ちの方は、残高がなくても最新のページのコピーを提出してください。