

負担限度額認定チェックリスト（申請者用）

確認項目	No.	確認内容	チェック		
			YES	NO	
要件確認	1	被保険者番号と被保険者氏名を記入してください	/	/	
		被保険者番号：0000			
		被保険者氏名：			
	2	被保険者は住民税非課税者ですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3	配偶者（別世帯、事実婚等パートナーを含む）は住民税非課税者ですか （いない場合はYESにチェック）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4	同一世帯の方は住民税非課税者ですか （いない場合はYESにチェック）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5	本人の所得の状況に応じた預貯金等の金額が条件に当てはまりますか （介護保険負担限度額認定申請書類についてより、裏面【参考】利用者負担段階と負担限度額の表 対象者・預貯金等の資産の状況から確認してください）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	6	被保険者は介護保険料の滞納による、給付制限を受けていない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
上記2～6の中で、1つでも「NO」に該当した場合、負担限度額認定対象外です。 申請していただいても負担限度額認定証を交付することはできません。御了承ください。					
7	サービスを利用する（している）施設は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）・介護老人保健施設・介護医療院ですか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
提出書類	8	申請書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	9	同意書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	10	申請者の本人確認書類（郵送申請の場合は本人確認書類のコピー）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	11	チェックリスト	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	12	銀行の通帳のコピー（名義があるものすべて、配偶者名義のもの含む）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		①申請直前に記帳しましたか		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		②通帳を開いた1, 2ページ目（銀行名や支店名等が載っているページ）をコピーしましたか		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		③普通預金は、直近2か月前の1日からの入出金が見えるページをコピーしましたか ※最低1か月分の年金振込確認が必要です （最終取引が古く、記帳しても更新されない場合は、記帳日を通帳のコピーに記入してください）		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④定期、積立、貯蓄等の残高が見えるページをコピーしましたか ※取引がなくても各種別の1ページ目が必要です		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	13	有価証券（株式、国債等）、投資信託、金・銀等の資産がある場合、評価額が分かるもの	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14	負債（借入金、住宅ローン等）がある場合は、金額が分かるもの	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

負担限度額認定チェックリスト（申請者用）

確認項目	No.	確認内容	チェック	
			YES	NO
提出書類	15	境界層該当者の場合は、福祉事務所から発行される境界層該当証明書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		境界層（きょうかいそう）とは 生活保護の申請者又は現に生活保護を受けている方のうち、「境界層措置を受ければ生活保護を必要としない方」とであると、福祉事務所長から認められた方（境界層該当証明書の発行を受けた方）		
申請書の 記入につ いて	16	住所・氏名等は記入しましたか （既に記載されている場合は、間違いはないですか）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	17	個人番号は記入しましたか ※不明な場合は省略可 （マイナンバーカードを窓口で確認させていただくか、コピーを提出してください） （代理人が申請者の場合は、委任状が必要です）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	18	配偶者に関する事項は記入しましたか（別世帯、事実婚等パートナーを含む） （配偶者の個人番号を記入した場合、マイナンバーカードを窓口で確認させていただくか、コピーを提出してください） （代理人が申請者の場合は、委任状が必要です）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	19	収入等に関する申告欄の該当する□にチェックしましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	20	預貯金等に関する申告の要件を満たし、□にチェックしましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	21	預貯金額の欄に、通帳の最終残高・定期預金・貯蓄預金・積立金の合計を記入しましたか（配偶者有の場合は、被保険者と配偶者の合計を記入）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	22	有価証券の欄に、資産の評価額の合計を記入しましたか（なければ0円を記入）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	23	その他の欄に、家庭内に保管されている現金、負債（借入金、住宅ローン等）がありましたら、その金額を記入しましたか（なければ0円を記入）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24	申請者氏名・住所等を記入しましたか （被保険者本人が申請書を記入した場合は、記入不要） 申請書類についてお問合せする場合がありますので、ご対応いただける方を申請者にしてください	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
同意書の 記入につ いて	25	記載内容を確認しましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	26	<本人>の欄に被保険者について記入しましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	27	代筆の場合、代筆者について記入しましたか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	28	<配偶者>の欄に配偶者（別世帯、事実婚等パートナーを含む）について記入しましたか（配偶者がいない場合は記入不要）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
注意事項	29	書類の不備、添付書類の不足、疑義等について、申請者へ連絡することがあります	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	30	通帳が見つからない場合は、申請書提出時にお伝えください	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	31	29, 30の手続きにより、認定日が遅くなっても、有効開始期間は申請月の初日からとなります	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>