

申請にあたっての注意事項

- 1 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（婚姻届を提出していない事実婚も含む。DV防止法における配偶者からの暴力を受けた場合や行方不明の場合は対象外）。
- 2 預貯金等については同じ種類の預貯金等を複数所有している場合は、その全てを記入してください。
- 3 書ききれない場合は余白に記入、又は別紙に記入の上添付してください。
- 4 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。
- 5 申請書は本人、配偶者、6親等以内の血族、3親等以内の姻族、成年後見人等が記入してください。
- 6 同意書は本人、配偶者が記入してください。代筆の場合には6親等以内の血族・3親等以内の姻族、成年後見人等が記入してください。
- 7 申請書及び同意書は施設職員やケアマネジャーの方が記入することはできません。

同意書

上記注意事項を読み、介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、官公庁、年金保険者又は銀行、信託会社その他の機関に私及び配偶者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照会することに同意します。

年 月 日

<本人>

住所

氏名

印

代筆者

印（本人との関係）

（代筆の場合は記入してください）

<配偶者>

住所

氏名

印

代筆者

印（配偶者との関係）

（代筆の場合は記入してください）