

資産(預貯金等)の内訳

種類	氏名(口座名義)	金融機関名	預貯金額
預貯金 (普通・定期)	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
有価証券等 (株式・公社債・出資 ・投資信託等)	氏名(口座名義)	種類	金額
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円
その他 (負債・現金等)	氏名	種類	金額
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者		円

注意事項

- (1) 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。
- (2) 預貯金等については、複数の口座を保有している場合、そのすべてを記入してください。
- (3) 一定額以上の出金については、用途をお知らせいただき、必要に応じて領収書等を提出いただきます。
- (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。

同意書

天童市長 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、旧住所地の情報を踏まえて、報告を求めることに同意します。その際には、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えてかまいません。また、私のマイナンバーを市が確認することに同意します。

年 月 日

<本人>

住所

氏名

印

<配偶者>

住所

氏名

印