

介護保険 負担限度額認定申請について

以下の条件すべてに該当する方は、申請により、施設の居住費と食費の負担が軽くなります。

① 世帯全員の住民税が非課税である（世帯の異なる配偶者を含む）

② 預貯金等が次の金額以下である

利用者負担段階	単身	夫婦
第1段階（生活保護受給者）	1,000万円	2,000万円
第2段階（年金収入等※が80万9千円以下）	650万円	1,650万円
第3段階①（年金収入等※が80万9千円超 120万円以下）	550万円	1,550万円
第3段階②（年金収入等※が120万円超）	500万円	1,500万円

※ 年金収入等＝公的年金等収入金額（非課税年金含む）＋その他の合計所得金額

※ 第2号被保険者は、利用者負担段階に関わらず、預貯金等の資産が単身：1,000万円以下、夫婦：2,000万円以下であれば支給対象となります。

申請の時に必要なもの

- 負担限度額認定申請書（裏面：同意書）
- 預貯金等に関する書類（通帳等のコピー）
- 手続きを行う方（本人や代理人）の身元を確認できる書類（運転免許証・マイナンバーカード等）
- 本人（被保険者）のマイナンバー（個人番号）を確認できる書類
※マイナンバー（個人番号）が分からないなど、記入が難しい場合は、マイナンバー（個人番号）を未記入でも受け付けます。

※ 提出先窓口でも通帳等のコピーはできますが、できるだけ各自でコピーをしてご持参ください。

※ 現在の預貯金等の状態がわかるように、申請前に必ず通帳の記帳をしてください。

※ 通帳のコピー範囲については、金融機関名、口座番号、名義人のわかる最初のページ、最後の記帳からさかのぼって2カ月分の記載ページをお願いします。

※ 複数の金融機関に通帳がある場合や、定期預金がある場合、すべての提出が必要です。

※ 通帳等については、配偶者がいる場合、配偶者の分も必要になります。

《提出先》 〒887-8585 宮崎県日南市中央通1丁目1番地1

日南市役所

長寿課 介護保険係

TEL (0987)31-1160

北郷町地域振興センター

TEL (0987)55-2111

南郷町地域振興センター

TEL (0987)64-1113