

## 負担限度額認定申請時に添付する書類は次の書類です。

申請書を提出される際は、次の書類を添付してください。

### 1 申請者及び配偶者の方のすべての預貯金通帳・有価証券等をA4用紙にコピーしてください。

口座情報や最終の残高の記載がはっきりわかるようコピーしてください。

#### 金融機関（ゆうちょ銀行以外）の場合

- ①金融機関名   ④口座名義人（カナ）
- ②支店名       ⑤最終の残高がわかる部分
- ③口座番号

#### ゆうちょ銀行の場合

- ①記号         ③口座名義人（カナ）
- ②番号         ④最終の残高がわかる部分



※御夫婦の場合は2人のすべての通帳の写しが必要です。同世帯の配偶者以外の預貯金通帳は対象外です。

※通帳の場合、表紙と表紙裏ページ（支店名等が記載されているページ）のコピーが必要となります。

※申請日の直近から、原則2か月前までの期間のコピーを添付して下さい。

### 2 金融機関等への照会をする同意書に記入、押印してください。

高松市から金融機関等へ申請者及び配偶者の預貯金残高について照会を行うことが可能になります。

同意書に申請者及び配偶者の住所、名前を記入し、押印してください。

申請者と配偶者の印鑑は別の印鑑を押印してください。

※金融機関等への照会により、不正な申告等が発覚した場合には、『不正行為への加算金』として給付した額の返還に加えて最大給付額の2倍の加算金を課すことが出来ます。

Sample of the consent form for financial institution inquiries. The form includes a signature line, a section for the applicant's name and address, and a section for the spouse's name and address. There are also checkboxes for consent and a section for the date of application.

### 3 申請書に預貯金通帳等のコピーと同意書を添付して介護保険課に提出してください。

お問合せ先

高松市役所 介護保険課  
電話 087-839-2326  
FAX 087-839-2337

### 預貯金等の資産の勘案

○「資産」を勘案要素とし、具体的には預貯金等を勘案します。

○施設等に入所した時点で預貯金等が基準額を超えていても、その後、預貯金等が基準を下回った場合は、その時点で申請を行って給付を受けることが可能です。

※基準額：該当段階によって異なりますのでご確認ください。

○預貯金の範囲：

	対象か否か	確認方法
預貯金（普通・定期）	○	通帳の写し（インターネットバンキングであれば口座残高ページの写し）
有価証券（株式・国債・地方債・社債など）	○	証券会社や銀行の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
金・銀（積立購入を含む）など、購入先の口座残高によって時価評価額が容易に把握できる貴金属	○	購入先の銀行等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
投資信託	○	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し（ウェブサイトの写しも可）
タンス預金（現金）	○	自己申告
負債（借入金・住宅ローンなど）	○	借用証明書など
生命保険	×	—
自動車	×	—
貴金属（腕時計・宝石など、時価評価額の把握が困難であるもの）	×	—
その他高価な価値のあるもの（絵画・骨董品・家財など）	×	—

○申請に必要なもの

- ・介護保険負担限度額認定申請書 ・同意書 ・印鑑（スタンプ印不可）
- ・被保険者本人の身分確認証（顔写真付きであれば1点、なければ2点）  
代理申請の場合は委任状または被保険者の保険証等の現物1点、  
代理の申請者の身分確認証
- ・預貯金通帳のコピー（表紙、裏表紙、申請日の直近2カ月分から最終残高が確認できるページ、定期預金や貯蓄預金の残高が確認できるページ）
- ・その他上記の預貯金等に当てはまるものの残高が確認できる証明書等のコピー

※保険料の滞納等により給付制限措置を受けている場合は、負担限度額認定証が発行されていても、制限期間中は特定入所者介護サービス費の支給対象になりません。