



収入等に関する申告	<input type="checkbox"/> 1段階	生活保護受給者／市町村民税世帯非課税である老齢福祉年金受給者			
	<input type="checkbox"/> 2段階	市町村民税世帯非課税者 課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金※・障害年金】の収入額の合計額が年額80万円以下。 <u>(受給している年金に〇して下さい)</u> ※寡婦年金、かん夫年金、母子年金、準母子年金、遺児年金を含みます。以下同じ。			
	<input type="checkbox"/> 3段階①	市町村民税世帯非課税者であって、 課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額80万円超120万円以下です。 <u>(受給している年金に〇して下さい)</u>			
	<input type="checkbox"/> 3段階②	市町村民税世帯非課税者であって、 課税年金収入額と合計所得金額と【遺族年金・障害年金】収入額の合計額が年額120万円を超えます。 <u>(受給している年金に〇して下さい)</u>			
預貯金等に関する申告 ※預貯金、有価証券にかかる通帳等の写しは別添のとおり	<input type="checkbox"/> 1段階	<input type="checkbox"/> 2段階 〔 単身650万円以下 夫婦1650万円以下 〕	<input type="checkbox"/> 3段階① 〔 単身550万円以下 夫婦1550万円以下 〕	<input type="checkbox"/> 3段階② 〔 単身500万円以下 夫婦1500万円以下 〕	
	預貯金額	円	有価証券 (評価概算額)	円	その他 (現金・負債を含む)

注 (1) 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。  
 意 (2) 書き切れない場合は、余白に記入するか又は別紙に記入の上添付してください。  
 事 (3) 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  
 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

(あて先) 橋本市長

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、信託会社その他の機関(以下「銀行等」という。)に私及び配偶者(事実婚である者を含む。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、報告を求めることに同意します。

また、貴市の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

年 月 日

<本人>

住所

氏名

<配偶者>

住所

氏名