**特定入所者介護サービス費における課税層に対する特例減額措置に係る資産等申告書**

介護保険法施行規則第８３条の６（第172条の2において準用する場合を含む。）の規定に基づき、次のとおり申告をします。

１　申請者と同一の世帯に属する者（又は属するとみなされる者（※））及びその配偶者

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名（フリガナ） | 申請者との関係 | 性別 | 生年月日 | 住所  電話番号 | 介護保険料  の滞納 |
|  |  | 男  女 | 明・大・昭  年　 月　　日 | 〒 | 無・有  （40～64歳の人は健康保険料） |
| （　　）　　－ |
|  |  | 男  女 | 明・大・昭  年　 月　　日 | 〒 | 無・有  （40～64歳の人は  　健康保険料） |
| （　　）　　－ |
|  |  | 男  女 | 明・大・昭  年　 月　　日 | 〒 | 無・有  （40～64歳の人は  　健康保険料） |
| （　　）　　－ |

※申請者が介護保険施設に入所することにより世帯分離をした場合において、それ以前に同世帯であった世帯に属する者をいいます。

２　施設利用料（一年間の見込額）

|  |
| --- |
| 利用者負担額（　　　　　　　　　　　円）×３６５日＋（　　　　　　　　　　円）×12月＝　　　　　　　　　　　　　　円  〔居住費（　　　　　　　　　　　　　円）＋食費（　　　　　　　　　　　　円〕×365日＝　　　　　　　　　　　　　 円  　居住タイプ（ユニット型個室　・　ユニット型準個室　・　従来型個室　・　多床室） |

３　申請者と上記世帯員及びその配偶者に係る資産の状況

1. 不動産

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 土  地 | （１）宅地 | 有  無 | 延面積 | 所有者氏名 | 所在地 | 備考 |
|  |  | 〒 |  |
| （２）田畑  その他 | 有  無 |  |  | 〒 |  |
| 建  物 | （１）居住用の持ち家 | 有  無 |  |  | 〒 |  |
| （２）その他 | 有  無 |  |  | 〒 |  |

1. 現金及び預貯金等

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 現　　金 | 円 | | | | | | |
| 預貯金 | 預貯金先 | | 口座番号 | | 口座名義 | | 預貯金額 |
|  | |  | |  | | 円 |
|  | |  | |  | | 円 |
|  | |  | |  | | 円 |
| 有価証券 | 有  無 | 種類 | | 額面 | | 評価概算額 | |
|  | | 円 | | 円 | |

（３）その他の資産

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 自動車 | 有  無 | 使用状況 | 所有者氏名 | 車種等 | 評価概算額 |
| 使用（生活用）  未使用 |  |  | 円 |
| 貴金属 | 有  無 | 品名 |  | | 円 |
| その他  高価なもの | 有  無 |

上記のとおり、相違ありません。

知立市長　様

　平成　　　　年　　　月　　　　日

　（申請者）住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 氏名

注意事項

1. 所有する資産については、下記に従って記入してください。
   1. 同じ種類の資産を複数所有している場合は、そのすべてを記入してください。
   2. 不動産の表の備考には、不動産の種類、使用目的等を記入してください。
   3. 評価概算額については、現在売却した場合のおおよその金額を記入してください。
2. 書ききれない場合は、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。
3. 添付書類
   1. 入所し、又は入所する予定の施設における施設利用料、食費及び居住費について記載されている契約書などの写し
   2. 所得証明書、源泉徴収票、年金支払通知書、確定申告書の写しその他収入を証する書類
   3. 預貯金通帳の写し
4. 不実の申告をして不正に認定を受けた場合、刑法の規定によって処罰されることがあります。

|  |  |
| --- | --- |
| 市記入 | □世帯2人以上（□住民票　□分離前　□別世帯配偶者）　　　　　　　　　□第4段階で施設入所（□予定）  □世帯の預貯金等の合計額（　　　　　　　　　円）≦450万円　　　　　　□世帯全員が活用資産なし  □世帯全員が介護保険料（□40～64歳の場合は健康保険料）滞納なし |
| □Ｂ－Ｃ＋Ｄ( 円)≦80万円（Ａ）  　世帯の「公的年金等収入額＋合計所得金額－分離課税譲渡所得特別控除－年金所得」の合計額 ＝　　　　 　円（Ｂ）  　施設利用料の年間見込額（利用者負担額＋居住費＋食費）　　　　　　　　　　 ＝ 円（Ｃ）  　高額介護サービス費の年間見込額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ＝　　　　 円（Ｄ） |
| 居住費タイプ　　　　　　　　（　　　　　　　円）－負担限度額（　　　　　　　円） ＝　　　　　　　　 円（E）  　食費　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　円）－負担限度額（　　　　　　　円） ＝　　　　　　　　 円（Ｆ） |
| （E）（Ｆ）で値が低い方の負担限度額から適用→なお（Ａ）に該当の場合は他方を適用→なお（Ａ）に該当する場合は両方を適用  □居住費のみ　　□食費のみ　　□両方 |