

**介護保険負担限度額認定申請
チェックリスト**

基本情報	<input type="checkbox"/>	申請年月日を記入していますか。
	<input type="checkbox"/>	被保険者氏名、ふりがな、生年月日を記入していますか。
	<input type="checkbox"/>	被保険者の住民票住所を記入していますか。
		※住所変更する予定の場合は、住民票異動手続きをしてから申請してください。
	<input type="checkbox"/>	介護保険施設に入所中の場合は、施設名、住所を記入していますか。
配偶者	<input type="checkbox"/>	配偶者の有無は記入していますか。
	<input type="checkbox"/>	配偶者の氏名、ふりがな、生年月日を記入していますか。
	<input type="checkbox"/>	配偶者は、申請年の1月1日時点、本市に住民票がありますか。
	<input type="checkbox"/>	1月1日時点で、他の自治体に住所がある場合は、非課税証明書を添付していますか。
申告	<input type="checkbox"/>	該当する収入金額に✓を記入していますか。
	<input type="checkbox"/>	預貯金等の金額は対象条件金額を超えてませんか。
	<input type="checkbox"/>	預貯金額、有価証券、現金、負債の金額は記入していますか。
申請者	<input type="checkbox"/>	申請者氏名、住所、電話番号、本人との関係は記入していますか。
	<input type="checkbox"/>	結果の送付先の指定はありますか。
同意書	<input type="checkbox"/>	表面の申請書の日付と裏面の同意書の日付は、同日ですか。
	<input type="checkbox"/>	被保険者と配偶者の氏名・住所を記入していますか。
添付書類	<input type="checkbox"/>	通帳の記帳はしてありますか。
	<input type="checkbox"/>	通帳は、口座番号と名義人がわかるページの写しはありますか。
	<input type="checkbox"/>	申請日の直近2ヶ月分の履歴がわかるページの写しはありますか。
	<input type="checkbox"/>	配偶者の通帳の写しはありますか。
	<input type="checkbox"/>	定期・積立がわかる証書またはページの写しはありますか。
	<input type="checkbox"/>	投資信託や株はありませんか。
	<input type="checkbox"/>	評価額証明書や資産残高報告書などの写しはありますか。
		※ない場合は、金融機関で再発行してください。
	<input type="checkbox"/>	負債がある場合は、借用証明書などの写しはありますか。
	<input type="checkbox"/>	出資金はありますか。
	<input type="checkbox"/>	出資している場合は、出資配当金の通知などの写しはありますか。

上記以外に、資産（金・銀など）がある場合は、時価評価額がわかるものをご提出ください。

※申請書の記入漏れや添付書類の不備等がある場合は、再度ご提出していただく場合がございます。