

照会同意欄

吹田市長 宛

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、信託会社その他の関係機関(以下「銀行等」という。)に私及び私の配偶者(内縁関係の者を含む。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、吹田市長の報告要求に対し、銀行等が報告することについて、私及び私の配偶者が同意している旨を銀行等に伝えて構いません。

令和 元 年 5 月 8 日

〈本人〉 住所 〒564-8550
吹田市泉町1-3-40

氏名 吹田 太郎

自署をお願いします。
ご家族による代筆も可能です。

〈配偶者〉 住所 〒564-8550
吹田市泉町1-3-40

氏名 吹田 花子

申請者が被保険者本人の場合には、下記について記載は不要です。

申請者	氏名	(事業者の場合は事業者名) 特別養護老人ホーム すいた	本人から みた続柄	介護老人福祉施設
	住所	吹田市出口町19-2	電話番号	06-6339-1207

<居住費と食費の軽減(負担限度額認定)について>

施設利用が困難にならないように、負担限度額認定を受ければ、所得等に応じた食費と居住費の負担限度額までを支払い、残りの基準費用額との差分は介護保険から給付されます。申請月の初日から対象となります。

介護保険施設以外(通所介護等)の食費には、負担限度額はありません。

<令和3年8月から認定を受けるための要件が変わりました>

これまで、利用者負担段階は第1段階から第3段階までの3つの段階に分かれていましたが、令和3年8月1日から第3段階が①と②に細分化され、4つの段階での判定に変更になりました。また、食費・居住費の利用者負担段階の判定に用いる預貯金等の資産要件も変更になります。従来は一律単身で1000万円、夫婦で2000万円以下でしたが、預貯金等の額が利用者負担段階別になります。このことにより、資産要件を満たさないために、証を発行できない場合があります。