

介護保険負担限度額認定申請書 提出チェックリスト

介護保険負担限度額認定の申請について、記載内容・添付書類(準備物)のチェックリストですので、御活用ください。

特に郵送の場合は、漏れがないか確認のうえ、提出ください。

生活保護を受給
されている方は
不要です。

チェック欄	確認事項
<input type="checkbox"/>	配偶者の有無欄に記入がありますか
<input type="checkbox"/>	配偶者が有の場合、配偶者に関する事項欄に記入がありますか
<input type="checkbox"/>	預貯金等に関する申告欄に記入がありますか
<input type="checkbox"/>	通帳や有価証券等の写しはありますか (通帳の写しは①見開き1ページ目、②最終残高が確認できるページ)
<input type="checkbox"/>	代理人申請の場合、申請書下部の申請者欄に記入がありますか
<input type="checkbox"/>	裏面の同意書に記入がありますか
<input type="checkbox"/>	個人番号が確認できる資料は添付されていますか
<input type="checkbox"/>	本人申請の場合、本人確認書類が添付されていますか (顔写真ありのものは1点、顔写真なしのものは2点)
<input type="checkbox"/>	代理人申請の場合、以下の書類が添付されていますか ① 代理権が確認できるもの ② 代理人の本人確認書類

お問い合わせ先	
担 当 課	草津市 介護保険課 介護保険係
電 話 番 号	077-561-2369(直通)