

記入例

※次の場合は同意書の提出は不要です
生活保護を受給中の方
境界層証明を添付する方

同意書

(宛先) 川崎市〇〇区長

介護保険負担限度額認定のために必要があるときは、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、有価証券等の残高について、川崎市宮前区長が官公署又は年金保険者（以下「官公署等」という。）に対し、必要な文書の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関（以下「銀行等」という。）に、報告を求めることに同意します。

また、川崎市宮前区長の文書の閲覧若しくは資料の提供又は報告の要求に対し、官公署等が文書を閲覧させ、若しくは資料を提供し、又は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官公署等又は銀行等に伝えて構いません。

年 〇月 〇日

<本人>

被保険者番号 **1234567890**

住所 **〇〇区〇〇町〇〇番地**

氏名 **川崎 花子**

※成年後見人等による申請の場合

住所 成年後見人等の住所を記入してください
氏名 川崎 花子（成年後見人 〇〇 〇〇）

印 押印は不要です

<配偶者>

住所 **〇〇区〇〇町〇〇番地**

氏名 **川崎 太郎**

印 押印は不要です

配偶者（別世帯、事実婚を含む）がいる場合は記入してください

預貯金額内訳書

	対象	銀行名	支店名	口座番号	預貯金額
1	☐ 本人 ☐ 配偶者	〇〇銀行	〇〇支	1 2 3 4 5 6	1, 234, 567円
2	☐ 本人 ☐ 配偶者	ゆうちょ銀行	〇二八	7 6 5 4 3 2	1, 234, 567円
3	☐ 本人 ☐ 配偶者				円
4	☐ 本人 ☐ 配偶者				円
5	☐ 本人 ☐ 配偶者				円
6	☐ 本人 ☐ 配偶者				円
7	☐ 本人 ☐ 配偶者				円
8	☐ 本人 ☐ 配偶者				円
9	☐ 本人 ☐ 配偶者				円
10	☐ 本人 ☐ 配偶者				円

対象者本人と、その配偶者の名義の預金通帳の全てについてご記入ください。

「預貯金額」は、記帳した後の直近の最終残高を記入してください。

定期預金がある場合は、その情報もご記入ください。

保険者確認欄						
	書類確認	☐ 被保険者 ☐ 申請者氏名等			☐ 配偶者「有無」 ☐ 同意書(本人・配偶者)	
	審査	可	☐ 預貯金等額⇄添付書類 ☐ 生活保護受給者 (受給開始日) ☐ 世帯(配偶者)全員非課税 判定基準額(円)			認定段階
		否	☐ 課税者有(氏名 続柄) ☐ 預貯金基準超			