

## 負担限度額申請チェックシート

被保険者氏名

被保険者番号 ( )

負担限度額申請チェック項目		
<b>(1) 預貯金(普通・定期・積立等)</b>		
① 本人名義のすべての通帳がそろっていますか (配偶者がいらっしゃる方は、配偶者名義のすべての通帳も必要です。)	はい	
② 通帳の見開き1ページ目のコピーはありますか (銀行名、支店、預貯金の種類、口座番号、名義人がわかるページが必要です。)	はい	
③ 申請日の3ヶ月前の1日からの入出金履歴の確認ができますか (未記帳により合計記帳となり、対象期間の入出金履歴が確認出来ない場合は、金融機関に取引明細書の発行を依頼し、提出してください。)	はい	
④ 記帳された最終残高は申請日(直近)の残高となっていますか	はい	
⑤ 定期預金、貯蓄預金等のページをコピーしましたか (定期預金の残高が0円の場合でも、通帳に定期預金や貯蓄預金のページがある場合はコピーが必要です。)	はい	定期預金の ページなし
⑥-1 年金収入(国民、厚生、障害、遺族年金等)はありますか	はい	いいえ
⑥-2 年金収入がある場合は、入金を確認できるページのコピーがありますか	はい	年金受給なし
⑦-1 企業年金連合会、国民年金基金等の年金収入はありますか	はい	いいえ
⑦-2 企業年金連合会、国民年金基金等からの年金収入がある場合は、入金を確認できるページのコピーがありますか (直近3ヶ月以前の入金の場合も、そのページのコピーが必要です。)	はい	企業年金等なし
⑧-1 年金以外の収入(給与、不動産収入等)はありますか	はい	いいえ
⑧-2 年金以外の収入(給与、不動産収入等)がある場合は、その収入の入金を確認できるページのコピーがありますか	はい	年金以外の 収入なし
⑨ 電気・ガス・水道代の引き落としが確認できますか ※口座引落としでない場合は、領収書やカードの明細等が必要です。 ※本人の代わりにご家族がお支払いの場合も、同様の確認書類が必要です。 ※電気とガスの支払いが同じ会社の場合、その旨通帳の写し等にご記入ください。	はい	施設入所等のため 該当なし
⑩ 介護サービス利用料の引き落としが確認できますか ※口座引落としでない場合は領収書やカードの明細等が必要です。 ※本人の代わりにご家族がお支払いの場合も、同様の確認書類が必要です。	はい	(申請時点) 介護サービス 利用なし
⑪ 預貯金からの多額の引出しがある場合は、その用途を証明する領収書等(写し可)はありますか (領収書がない場合は、手持ち資産とみなす可能性があります。)	はい	多額の引出し なし
<b>(2) 預貯金以外の金融資産</b>		
株式、投資信託等の金融資産がある場合は、その明細がわかる証券会社の残高証明がありますか	はい	預貯金以外の 金融資産なし

- 回答の選択肢が「はい」のみの項目については、「はい」の状態になってからご提出ください。
- ネット銀行等の場合は、入出金明細(申請日の3ヶ月前の1日から)の記載がある残高証明書等をご提出ください。