

◆通帳の写し例（次の1、2の写しが必要です！）

1 銀行名・支店名・口座名義人・口座番号が分かる部分

記号 番号
11960 1234561

お名前

フチウ タウ 様

ポイント！

表紙を開いたページであること

※銀行名・支店・口座番号・名義の分かる部分が載っている該当ページをコピーしてください。

定期定期 貸付け 国債等自費貸付け

銀行
利用
欄

この口座を他金融機関からの振込の受取口座として利用される際は次の内容をご指定ください

【店名】一九八（読み イチキユウハチ）

【店番】198【預金種目】普通預金【口座番号】0123456

○ 振替口座および振替金を除くお金の預入限度額は100万円です。預入限度額を超えることがないよう、定期貯金等で利用する金額をふし引きした「通算貯金ご利用上限度額」の設定をお願いします。なお、定期貯金等を振込された場合であっても、「通算貯金ご利用上限度額」は自動的に変更されません。ゆうちょ銀行または郵便局の貯金窓口にて変更してください。
○ 通帳をゆうちょ銀行や郵便局の社員にお預けいただく際は、引換えに「預り証」をお渡しいたしますので、必ずお受け取りください。
○ この通帳は表紙を含め16枚です。

2 最終残高が分かる部分

普通預金 2 (兼お借入明細)				
年月日	摘要(お客様メモ)	お支払金額	お預り金額	差引残高(金) (円) 記号・店番
-2-17				★976,215★ 422
-2-20	利息	スーパーフツウ	★44	LT
-2-20	振替 INB ス		★50,000	★1,026,259★ LT 422
-2-26	カード (CVA1)	★5,000		★1,021,259★ QT 422
-3-2	カード (CVA1)	★9,000		★1,012,259★ QT 422
-3-5	カード (CVA1)	★5,000		★1,007,259★ QT 422
-3-6	カード	★5,000		★1,002,259★ QT 422
-3-12	PE/IN	★2,835		★999,424★ QT 422
-3-15	カード (CVA1)	★5,000		★994,424★ QT 422
-3-17	カード	★5,000		★989,424★ QT 422
-3-20	カード	★5,000		★984,424★ QT 422
-3-26	カード (CVA1)	★4,000		★980,424★ QT 422
-3-29	カード (CVA1)	★4,000		★976,424★ QT422
-3-31	カード/MICS	★9,000	リョウキ*ソコウ0288	QT
-6-9	手数料	★105		★967,319★ QT422

ポイント！

最終残高

申請日から 2 か月以内に記帳したものであること
※普通預金の他に、定期預金口座等がある方は、そのページの写しも必要です。

※年金を受給している口座の場合は、年金の振込み（偶数月の15日）が確認できるページの写しも必要です。

※インターネットバンクの場合は、銀行名、支店名、口座番号、口座名義人、口座残高の分かる部分の写しを提出してください。
(例:キャッシュカードとATMで残高照会したレシートの写し等)

ポイント！

被保険者本人とその配偶者が保有しているすべての口座について、ご提出ください。
※出入金が全くなくても、口座を残している場合は、写しの提出が必要です！

◆記入例（裏面の通帳の写し例もご確認ください!）

令和〇年度介護保険

〇年〇月〇日

被保険者番号をご記入ください(介護保険証等に記載有り)。

府中市長 次のとおり関係書類を添えて、	フリガナ 府中 太郎	被保険者番号 001234567
被保険者氏名	府中 太郎	個人番号 1234 5678 9012
住 所	府中市 宮西町 2丁目	生年月日 昭和〇年〇月〇日
入所(院)した 介護保険施設名称 及び所在地(※)	介護老人保健施設 ○	
入 所 年 月 日(※)	令和〇 年 〇 月 〇 日	

個人番号をご記入ください。
※分かる方のみ。マイナンバーの記入が難しい
(分からない)場合は、無記入でかまいません。
個人番号を記入した方は、下記の書類を添付
してください。

配偶者の有無	有	無	個人番号	1234 5678 9012
フリガナ	府中 一			
氏 名	府中 一			
住 所	同上			
本年1月1日 現在の住所 (現住所と 異なる場合)				
市町村民税 課税状況	課税	非課税		

※個人番号を記入した方のみ、下記1、2両方の書類(郵送の場合
は写し)が必要です(記入しない場合は不要です)。

- 1 個人番号カード(裏)、通知カード、個人番号の記載がある
住民票のうち、番号が確認できるもの1点
- 2 個人番号カード(表)、運転免許証、障害者手帳等のうち1点

(顔写真付き)

又は、介護保険被保険者証、医療保険証等のうち2点

(顔写真なし)

フリガナ	府中 一夫	本人との関係	子
申請者氏名	府中 一夫		
申請者 住 所		電話番号	090 (1234) 5678

日中連絡できる電話番号を記入してください。

被保険者の収入、預貯金等に関する申告	※	収入等に関する申告	①生活保護受給者または市町村民税非課税者です。 ②高齢福祉年金受給者については、預貯金、有価証券等の金額の合計が 1,000万円(夫婦は2,000万円)以下です。
			①市町村民税世帯非課税者です。 ②課税年金収入額とその他合計所得金額と遺族年金・障害年金収入額の合計額が、
			③預貯金、有価証券等の金額の合計が550万円(夫婦は1,550万円)以下です。
			①非課税年金の受給の有無に必ず☑を入れてください ②(受給している場合は、年金の種類に○をつける)。
非課税年金の 受給状況	☐ 受給なし ☑ 受給あり(遺族年金・ <u>障害年金</u>) ※ 受給している年金に○を付けてください。		

該当するものいずれか1つに☑を入れてください。

非課税年金の受給の有無に必ず☑を入れてください
(受給している場合は、年金の種類に○をつける)。

	金 額	添 付 書 類
預貯金 (普通及び定期)	被保険者 △△△ 円 配偶者 □△〇 円	通帳の写し (口座名義人や口座番号が記載されているページ 及び残高が確認できるページ)
投資信託、有価証券 (株式、国債、地方 債、社債等)	被保険者 △△〇 円 配偶者	銀行、信託銀行、証券会社等の口座残高の写し (残高が確認できるページ)
金、銀等(積立購入を 含む)、購入先の口座 によって時価評価額が 把握できる貴金属		
現金 (たんす預金)		資産等の金額を記入していただき、その残高 が確認できる書類を添付してください。 (生活保護受給者は記入不要です。)
負債 (借入金、住宅ローン 等)	被保険者 〇 円 配偶者 〇 円	借用証書等の写し (直近2か月の出入金が確認できるページ)
合計	●●●●●●●● 円	※本人名義の負債がある場合は、預貯金額などから差し引きます。

注意事項

- 1 この申請書における「配偶者」については、世帯分離をしている配偶者又は内縁関係の者を含みます。
- 2 預貯金等については、同じ種類の預貯金等を複数保有している場合は、その全てを記入し、通帳等の写しを添付してください。
- 3 書ききれない場合は、余白に記入するか、別紙に記入の上添付してください。
- 4 虚偽の申告により不正に特定入所者介護サービス費等の支給を受けた場合には、介護保険法第22条第1項の規定に基づき、支給され
最大2倍の加算金を返還していただくことがあります。

同 意 書

〇〇 年 〇 月 〇 日

府中市長

介護保険
他の関係
の課税状
また、府
している旨

被保険者本人と配偶者について、
記入してください。
(生活保護受給者は記入不要です。)

被保険者本人 住所 府中市 宮西町 2丁目24番地

氏名 府中 太郎

被保険者の配偶者 住所 同上

氏名 府中 一子