

PART2 提示+他の確認方法で確認する書類

サンプル18

介護保険被保険者証

〈1面〉

(原寸)

(一)

介護保険被保険者証							
番号	1234567890						
住所	練馬区富士見台〇丁目〇〇番〇〇号						
フリガナ							
氏名	近代 太郎						
生年月日	昭和21年1月3日						
性別	男						
交付年月日	令和7年5月29日						
保険者番号 ならびに保 険者の名称 および印	<table border="1"> <tr> <td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>1</td> </tr> </table> 東京都練馬区豊玉北 6丁目12番1号 練馬区	1	3	1	2	0	1
1	3	1	2	0	1		

●有効期限●
平成17年10月以前に発行されたものには有効期限の記載があるが、法改正により有効期限を過ぎていても利用可能

●住所●
申込書類等の記載と「住所」は合っているかをチェック

●氏名●
申込書類等の記載と「氏名」は合っているかをチェック

●生年月日●
「生年月日」に問題はないかをチェック

●保険者印●
各市区町村の「保険者印」はあるかをチェック

- ★氏名・住所などの記載事項に変更があった場合は、新しく交付される。
- ★介護保険被保険者証は、65歳以上の人と40～64歳の人で要介護・要支援認定の申請時に交付される。
- ★色は各市区町村で異なる。
- ★2026年4月1日より、介護保険法等の改正で被保険者番号・保険者番号等がマスクングの対象となったので注意。その他要介護状態区分等についてマスクングしている対応も考えられるので、所属金融機関の規定に従う。

発行元	各市区町村
寸法	タテ128mm×ヨコ (1・2・3面の合計) 273mm

〈2面〉

〈3面〉

25

要介護状態区分等	要介護3	内容	期間
認定年月日 (事業対象者の場合は、基本チェックリスト実施日)	令和7年5月28日		開始年月日 終了年月日
認定の有効期間	令和7年5月10日～令和8年5月31日	給付制限	開始年月日 終了年月日
区分支給限度基準額	27,408 単位		開始年月日 終了年月日
居室サービス等	令和7年5月1日～令和8年5月31日 1月当たり	〇〇ケアプランセンター	
サービスの種類	種類支給限度基準額	届出年月日 令和6年5月9日	
(うち種類支給限度基準額)	制	届出年月日	
認定審査会の意見およびサービスの種類の指定		届出年月日	
		種類	入所 入院 年月日 年 月 日
		名称	退所 退院 年月日 年 月 日
		種類	入所 入院 年月日 年 月 日
		名称	退所 退院 年月日 年 月 日

★介護保険被保険者証が交付される者には、介護サービスを利用するときの自己負担割合を示す証明書となる、「介護保険負担割合証」(左のサンプル参照)も交付される。これも、提示+他の確認方法で確認する本人確認書類となる。

介護保険負担割合証	
交付年月日	令和7年7月3日
番号	1234567890
住所	練馬区富士見台〇丁目〇〇番〇〇号
フリガナ	
氏名	近代 太郎
生年月日	昭和21年1月3日
利用者負担の割合	適用期間
1割	開始年月日 令和7年8月1日 終了年月日 令和8年7月31日
割	開始年月日 終了年月日
保険者番号 ならびに保 険者の名称 および印	131201 練馬区
練馬区介護保険課 電話03(3993)1111 (代表)	

制

制

確

確

制

制