

該当する申請区分に
○をご記入ください。

新規 更新 変更

記入例

介護保険 要介護(要支援)認定 更新認定 要介護状態区分変更認定 申請書

内灘町長

次のとおり申請します。

申請日

○年 ○月 ○日

申請者 (被保険者)	被保険者番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	生 年 月 日	○年 ○月 ○日生(○)歳
	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	性 別	男 ・ 女
	ふりがな氏名	うちなだ はなこ 内灘 花子	性 別	男 ・ 女
	住 所	〒920-0292 内灘町字 大学1丁目2番地1		TEL: 286-0000
	現在の要介護状態区分	(更新・変更認定申請の場合に記入) <input type="checkbox"/> 要支援 () ・ <input checked="" type="checkbox"/> 要介護 (1) 有効期間 令和 ○年 ○月 ○日から 令和 ○年 ○月 ○日 まで (変更認定申請の場合の申請理由)		
過去6ヶ月間の入院・入所の状況	病院(施設)名	内灘病院	期間	○年 ○月 ○日 から ○年 ○月 ○日まで
	病院(施設)名		期間	年 月 日 から 年 月 日まで
	病院(施設)名		期間	年 月 日 から 年 月 日まで

※主治医への意見書作成依頼が、申請日より1週間以上遅れる見込みの場合は、申請を遅らせてください。

主治医	医療機関名	内灘病院	主治医名	石川 治郎
意見書記入依頼日	所在地	〒920-0270	TEL: 286-0000	
<input type="checkbox"/> 依頼済 (/)	内灘町字△△1丁目○○番地			
<input type="checkbox"/> 依頼予定 (/)				

第2号被保険者(40~65歳未満の医療保険加入者)のみ記入 *医療保険証コピー添付

医療保険者名	記号番号
特定疾患名	

介護サービス計画を作成するため結果・意見および主治医意見書を内灘町長に提出し、介護認定審査会による判定結果を待機することになります。また、介護認定審査会による判定結果を待機することになります。また、介護認定審査会による判定結果を待機することになります。また、介護認定審査会による判定結果を待機することになります。

40~65歳未満の方は、ご記入ください。
また、医療保険証の記号番号をご記入のうえ、コピーを添付してください。

申請者氏名 (被保険者)	内灘 花子
-----------------	-------

朱肉を使用する印鑑での押印をお願いいたします。

提出代行者名称	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院	TEL:	
申請者の氏名	内灘 一郎	申請者との関係	1. 家族 (続柄 長男) 2. その他 ()
申請者の住所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 内灘町△△1丁目○○番地 TEL: 286-0000		
調査時の家族立会い希望	なし・あり ()		
調査希望日時	なし・あり (希望日 ○月○日)	時間	10:00 ~ : 頃 ()
調査日時の連絡先	TEL: 286-0000	氏名	(内灘 一郎)