

居宅（介護予防）サービス計画作成依頼（変更）届出書

区分	※										
	受付	<input type="checkbox"/> 葵福祉事務所		<input type="checkbox"/> 駿河福祉事務所							
新規・変更		<input type="checkbox"/> 清水福祉事務所		<input type="checkbox"/> 清水福祉事務所蒲原出張所							
被保険者氏名					被保険者番号						
フリガナ											
					生 年 月 日						
					年 月 日生						
居宅サービス計画 ・ 介護予防サービス計画 の作成を依頼（変更）する事業者											
事業所名					事業所所在地						
					〒						
					電話番号						
事業者番号											
事業所を変更する場合の事由等（事業所を変更する場合のみ記入してください。）											
変更年月日： 年 月 日											
（宛先）静岡市長 上記の居宅介護（介護予防）支援事業者に居宅（介護予防）サービス計画の作成について 依頼したことを届け出ます。 令和 年 月 日 住 所 被保険者 氏 名 電話番号											
介護予防支援 を委託する 居宅介護 事業所	事業所番号					事業所名称					
※ 保険者確認欄					<input type="checkbox"/> 被保険者資格		<input type="checkbox"/> 届け出の重複				
					<input type="checkbox"/> 居宅介護(介護予防)支援事業所番号						
<<注意事項>> 1 ※印の欄は、記入しないでください。 2 この届出書は、あなたが居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼した居宅介護(介護予防)支援事業者を把握するためのものです。要介護認定の申請時又は居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼する事業所が決まり次第、速やかに各区役所高齢介護課へ提出してください。 3 この届出書には、被保険者証を添付してください。 4 届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。 5 居宅介護(介護予防)支援事業者を変更するときは、変更前と変更後の事業者双方に連絡をとり、この届出書により必ず各区役所高齢介護課へ届け出てください。 6 (介護予防)小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護を受けるときは、別に定める届出書により必ず各区役所高齢介護課へ届け出てください。											