

香美町介護予防・生活支援サービス事業対象者認定申請書

年 月 日

香美町長 様

介護予防・生活支援サービス事業対象者についての認定を受けたいので、香美町介護予防・日常生活支援総合事業実施規則第5条第2項の規定により、次のとおり申請します。

ただし、本申請と同時に介護保険制度の要介護認定又は要支援認定の申請をしている場合において、要介護又は要支援の認定が決定したときは、本申請を取り下げるものとします。

被 保 険 者	被保険者番号																	性別	男 ・ 女
	フリガナ															生年月日	明・大・昭 年 月 日		
	氏名																		
	住所	〒																	
	住所	電話番号																	
前回の認定等 (該当者のみ)	状態区分	要支援1 ・ 要支援2 ・ 総合事業対象者 ・ その他()																	
	有効期間	年 月 日 から			年 月 日														
問 合 わ せ 先	フリガナ											続柄	電話番号						
	氏名																		
	住所																		
<p>介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という。)の利用に係る計画の作成等、総合事業の適切な運営のために必要があるときは、総合事業対象者の確認に係る基本チェックリストの記載内容や利用者負担割合を香美町から地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、総合事業サービス事業者に提示することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">本人氏名</p>																			

添付文書 基本チェックリスト

<事務処理欄>				申請受付日		
受付場所		被保険者証回収		介護保険同時申請中		
本庁・村岡・小代		回収	紛失	未回収	あり ・ なし	
システム入力日		備考				