

居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(変更)届出書((看護)小規模多機能型居宅介護)

区 分
新規・変更

被 保 険 者 氏 名	被 保 険 者 番 号
フリガナ	
	個 人 番 号
	生 年 月 日
	年 月 日
居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼(変更)する(看護)小規模多機能型事業者	
(看護)小規模多機能型居宅介護事業所名及び所在地	
電 話 番 号	
(看護)小規模多機能型居宅介護事業所番号	サービス開始(変更)年月日
	年 月 日
事業所を変更する場合の理由	※変更する場合のみ記入してください。
(看護)小規模多機能型居宅介護等の利用開始月における居宅サービス等の利用有無	※(看護)小規模多機能型居宅介護の利用前の居宅サービス(居宅療養管理指導及び特定施設入居者生活介護を除く。)及び地域密着型サービス(夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護(短期利用型)に限る。)の利用の有無を記入してください。
<input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用あり (利用したサービス: _____) <input type="checkbox"/> 居宅サービス等の利用なし	
青 森 市 長 殿	
上記の(看護)小規模多機能型居宅介護事業者に居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼することを届け出ます。	
年 月 日	
住 所	
被保険者	電話番号
氏 名	
居宅(介護予防)サービス計画を作成するために必要があるときは、要介護・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を上記(看護)小規模多機能型居宅介護事業者に提示することに	
<input type="checkbox"/> 同意します <input type="checkbox"/> 同意しません	
保険者確認欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 入力済 <input type="checkbox"/> (看護)小規模多機能型居宅介護事業者事業所番号

(注意) 1 この届出書は、要介護(要支援)認定の申請時、若しくは居宅(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、速やかに青森市介護保険課または浪岡事務所健康福祉課に提出してください。
 2 居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ必ず届け出てください。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。

届出先 〒030-0801
 青森市新町一丁目3番7号
 青森市役所福祉部介護保険課
 電話番号 017-734-5362

〒038-1392
 青森市浪岡大字浪岡字稲村101番地1
 青森市役所浪岡振興部健康福祉課
 電話番号 0172-62-1134