

居宅介護サービス計画作成依頼（変更）届出書

区 分
新規・変更

太枠の中を記入してください。

被 保 険 者 氏 名		被 保 険 者 番 号							
フリガナ									
		個 人 番 号							
居宅介護サービス計画作成依頼（変更）する事業者									
事業者の事業所名・所在地			事業所番号						
〒									
電話番号（ ） —									
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（令和 年 月 日付）									
<p>（あて先）浜松市長</p> <p>居宅介護サービス計画作成依頼（変更）について、介護保険法第 46 条第 4 項の規定により、届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>住所</p> <p>被保険者 電話番号（ ） —</p> <p>氏名</p>									
<p>同意に関する事項（同意される場合は、□内にレ点を記載するとともに、氏名欄に署名をお願いします。）</p> <p><input type="checkbox"/> 居宅サービス計画作成依頼（変更）する居宅介護支援事業者が、居宅介護支援の提供に当たり、被保険者の状況を把握する必要があるときは、要介護認定・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当該居宅介護支援事業者に必要な範囲で提示することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日 氏名</p>									
浜松市確認欄		受 付	入 力	確 認	備 考				

- (注意) 1 この届出書は、要介護認定等の申請時に、又は居宅サービス計画作成依頼する事業所が決まり次第、速やかに浜松市へ提出してください。
- 2 居宅サービス計画作成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、必ず浜松市に提出してください。届出がない場合、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。