

介護保険

要介護認定・要支援認定
要介護更新認定・要支援更新認定

申請書

西条市長 様

次のとおり申請します。

申請年月日 令和 年 月 日

被 保 者	被保険者番号		個人番号									
	医療 保 険	保険者名		保険者番号								
		保険者証	記号	番号	枝番							
	フリガナ		生年月日		明・大・昭		年	月	日			
	氏名		性別		男		女					
	住所		〒 電話番号									
前 回 の 要 介 護 認 定 の 結 果 等	*要介護 ・要支援 更新認 定のみ 記入	要介護状態区分 1 2 3 4 5					要支援状態区分 1 2					
		有効期限				年	月	日	から	年	月	日
	※14日 以内に 他自治 体から 転入し た者の み記入	転出元自治体（市町村）名 [] 現在転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。 （すでに認定結果通知を受け取っている場合は「いいえ」を選択してください） はい ・ いいえ 「はい」の場合 申請日 年 月 日										
現在の介護保険 施設医療機関等 入院、入所の 有無	有 ・ 無	介護保険施設・医療機関等の名称等・所在地					入所・入院の期間					
		電話番号					年 月 日から 年 月 日まで (退所・退院未定)					

主 治 医	主治医氏名		医療機関名	
	所在地		〒 電話番号	

第2号被保険者（40歳から64歳の医療保険加入者）のみ記入し、医療保険被保険者証（写）を添付してください。

特 定 疾 病 名	
-----------------------	--

本人以外が申請する場合は記入してください。

申 請 者 氏 名 ま た は 提 出 代 行 者 名 称	該当に✓（ <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"/> 指定介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 指定介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院）		本人との関係 (提出代行者は記入不要)
	住所		
〒			電話番号

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定調査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を、西条市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提示することに同意します。

被保険者氏名 _____

代筆者氏名 _____ (続柄)

裏面もご記入ください

被保険者氏名	
--------	--

○被保険者証等の送付先について ※この送付先希望は、本人及び家族の同意により届け出ます。
 認定結果通知書、被保険者証、負担割合証の送付先について○を入れてください。

1. 本人住所 2. 申請者（本人以外）住所 3. 提出代行者

○訪問調査確認票 ※電話番号は平日の日中（8：30～17：15）に連絡可能な番号をご記入ください。
 この確認票をもとに調査員が電話で連絡のうえ、訪問調査日時などをご相談させていただきます。

1. 訪問調査の日程調整はどなたとすればよろしいですか。

1. 本人	氏 名		本人との関係	
2. 申請者（本人以外）	住 所			
3. その他（右欄に記入）⇒	電話番号			

2. 介護認定調査時どなたかが同席されますか。

調査は、家族や施設職員等、調査対象者の日頃の状況をよく御存知の方からもお聞きしたいので、可能な限り同席をお願いします。

1. 上記日程調整者と同じ	氏 名		本人との関係	
2. その他（右欄に記入）⇒	住 所			
3. 同席者なし	電話番号			

3. 調査に同席されない場合で、連絡が必要な方がいればご記入ください。

家族等 連絡先	氏 名		本人との関係	
	電話番号			

4. 調査はどこで行いますか。

調査場所	1. 本人自宅（保険証に記載されている住所）			
	2. 病院・施設	病院名・施設名	（	号室）
	3. その他			

※入院中の場合は病室の部屋番号まで記入してください。

5. 調査の日時についてご都合の良い（悪い）時間帯・曜日等があれば記入してください。
 調査は平日の日中に行います。

調査日時	1. いつでも良い
	2. 希望の日時など

6. その他

<ul style="list-style-type: none"> ・軽四自動車でお伺いします。調査場所がご自宅などの場合、駐車場所はありますか。（ ある ない ） ・調査を行うにあたって事前に調査員に何か伝えておきたいことがあればご記入ください。
