

港区高齢者通院支援サービス利用申請書

年 月 日

(宛先)港区長

港区高齢者通院支援サービスの利用を申請します。

※必要添付書類 居宅サービス計画(ケアプラン)第1表～第4表

申請者	住 所	〒	電 話	
	氏 名		利用者の 続 柄	

※事業者が申請者の場合は、住所欄に事業者名称及び事業者所在地を記入してください。

利用者	住 所	港区	電 話	
	フリガナ		生 年 月 日	年 月 日 ()歳
	氏 名			
	要介護状態の区分等	要介護 1・2・3・4・5 (○をつけてください)		
	認定の有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
	訪問介護事業者名 (住所、郵便番号も記載 してください)			
	生活保護受給	有 ・ 無		
	港区介護保険ホームヘルプサービス等の利用者負担金助成	有 ・ 無		
	連絡先の氏名			
	緊急連絡先		利用者との続柄	

(宛先)港区長 介護保険情報の閲覧について同意いたします。

利用者氏名 代筆者氏名
本人が署名できない場合は、本人の了解を得て、家族・ケアマネジャー等が本人署名欄を代筆の上、
代筆者氏名も記入してください。

※処理欄(以下は、記入しないでください。)

受理年月日	決定又は不承認		<受付印>
年 月 日	1.決定	2.不承認 理由()	
決定通知発送			
年 月 日			