

第20号様式(第18条関係)

区 分		居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書									
○新規 ○変更											
被保険者氏名					被保険者番号						
フリガナ											
生年月日					個人番号						
年 月 日											
居宅サービス計画の作成を依頼(変更)する事業者											
事業者の事業所名				事業所の所在地			〒				
事業所番号					電話番号 ( )						
担当(ケアマネジャー)氏名					サービス開始日(変更年月日)						
					年 月 日						
事業所を変更する場合の事由等											
※事業所を変更する場合は、必ず記入してください。											
変更前の事業所への連絡(○済 ○未)											
<p>(宛先) 港 区 長</p> <p>上記の居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することを届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>被保険者 住所</p> <p>氏名 電話番号 ( )</p>											
保険者 確認欄											受理
	受付	入力	被保険者証処理								
			認 定 申請中	証添付		証交付					
				回収 未	窓口 郵送	本人 支 援 家族 事業者					

(注意)

- この届出書は、要介護認定の申請時又は居宅サービス計画の作成を依頼する事業所が決まり次第、介護保険被保険者証を添えて、港区へ提出してください。
- この届出の以前に居宅サービスを利用した場合、サービスに係る費用をいったん全額自己負担していただくことがあります。