

# 居宅サービス・介護予防サービス計画作成(変更)届出書

<b>必ず記載してください</b>										区分 新規・ <b>変更</b>				
被保険者氏名					被保険者番号									
フリガナ	タテヤマ イチロウ													
	<b>立山 一郎</b>													
生年月日					個人番号									
居宅サービス計画・介護予防サービス計画作成を依頼(変更)する事業者														
事業者の事業所名					事業所の所在地					〒930-0000				
<b>〇〇居宅介護支援事業所</b>					<b>富山市〇〇町〇丁目〇番</b>									
事業所番号					電話番号 (443)2193									
介護予防支援事業者が委託をした居宅介護支援事業所名					事業所の所在地					〒				
										電話番号 ( )				
事業所番号														
適用年月日(いつからのサービス計画作成依頼するのかを記載)					<b>〇〇年〇〇月〇〇日</b>					から <b>必ず記載してください</b>				
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									
<b>要介護認定になったため</b> ←					要支援から要介護、要介護から要支援になった場合、暫定から認定決定して提出される場合等、居宅(包括)を変更されるときには必ず記入してください									
(宛先)富山市長														
上記の事業者に居宅サービス計画・介護予防サービス計画作成を依頼することを届出します。														
〇〇年 〇〇月 〇〇日 ←					必ず記載してください(介護保険被保険者証にはこの日付が印字されます。)									
住所 富山市〇〇町〇〇番地														
被保険者					電話番号 (〇〇〇)〇〇〇〇									
氏名 <b>立山 一郎</b>														

## ※個人番号を記載された場合

- (1) 本人申請の場合は、①本人の身元確認書類(「運転免許証」など)及び②番号確認書類(「通知カード」など)を持参してください。
- (2) 代理申請の場合は、①代理権の確認書類(被保険者本人の「介護保険被保険者証」(原本)、「委任状」(様式自由)など)、②代理人の身元確認書類(代理人の「運転免許証」など)、③番号確認書類(被保険者本人の「通知カードの写し」など)が必要となります。