

新型コロナウイルス感染症に係る要介護・要支援認定有効期間の合算申出書

(あて先) 富山市長

私は、新型コロナウイルス感染症対策のため更新申請に必要な認定調査が困難であることから、従来の要介護・要支援認定有効期間に市が定める期間を合算することを申し上げます。

被保険者番号											
フリガナ											
氏名											
生年月日	明・大・昭 年 月 日						性別	男 ・ 女			
住所	〒 電話番号 () -										
要介護・要支援認定有効期間	年 月 日 から 年 月 日 まで										
更新申請書の提出状況	提出済 ・ 未提出 ※未提出の場合は介護保険被保険者証を添付すること										
施設入所・入院の有無	在宅 ・ 入院 (入所) 中 (施設・病院名:)										

◆地域包括支援センター・居宅介護支援事業者・介護保険施設等が代行する場合は、必ず記入してください。

代行者	(地域包括支援センター・指定居宅介護支援事業者・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・指定介護療養型医療施設・介護医療院) (担当者)
-----	--