

居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書

		区 分
		新規・変更
被 保 険 者 氏 名	被 保 険 者 番 号	
フリガナ		
	個 人 番 号	
	生 年 月 日	性 別
	明・大・昭 年 月 日	男・女
居宅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	〒
	電話番号 ()	
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下さい。	
	変更年月日 (平成 年 月 日付)	
<p>宇部市長 様</p> <p style="text-align: center;">上記の居宅介護支援事業者に居宅サービス計画作成を依頼することを届出します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: right;">電話番号 ()</p> <p>被保険者</p> <p style="text-align: center;">氏名 印</p>		
保険者確認欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者事業所番号	

- (注意) 1. この届出書は、要介護認定の申請時に、若しくは、居宅サービス計画作成を依頼する事業所が決まり次第速やかに宇部市へ提出してください。
2. 居宅サービス計画作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず宇部市に届け出してください。届出のない場合、サービスにかかる費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第4条に関する事項確認欄

平成 年 月 日

居宅介護支援の提供開始に当たり、利用者に対して重要事項を記した文書を交付して説明を行いました。

事業者説明者 所属・職名 _____

氏名 _____ 印

私は、重要事項を記した文書に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援の提供開始に同意します。

利用者 氏名 _____ 印

利用者家族 続柄 _____ 氏名 _____ 印

- (注意) 1. 利用者、家族持参の場合は上記欄の署名、押印の省略を可とします。
2. 利用者、家族いずれかの署名、押印で可とします。
3. 事業者において、上記内容に相当する同意書を利用者から取る場合は、その写しで可とします。その場合は、事業者説明者の署名、押印及び利用者又は利用者家族の署名、押印は必須とします。なお、介護保険法第23条に基づき原本の提出を求める場合があります。

以下は記入しないで下さい(市処理欄)。

届出者	<input type="checkbox"/> 本人
	<input type="checkbox"/> 家族(続柄 _____ 氏名 _____)
	<input type="checkbox"/> 事業者

市受付日	受付者	入力日	入力者	被保険者証記載

居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書

区 分
新規・変更

被 保 険 者 氏 名	被 保 険 者 番 号
フリガナ ウベ タロウ	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6
宇部 太郎	個 人 番 号
	生 年 月 日
	性 別
	明 大 昭 12年 3月 4日 男 ・女

居宅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
宇部居宅介護支援事業所	〒755-8601 宇部市常盤町一丁目7番1号 電話番号 0836 (34) 8302

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下さい。
変更年月日 (平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日付)	

宇部市長 様

上記の居宅介護支援事業者に居宅サービス計画作成を依頼することを届出します。

平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日

住所 **宇部市大字東岐波123番地**

電話番号 0836 (31) 1111

被保険者

氏名 **宇部 太郎**

宇部 印

保険者確認欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者事業所番号										
	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										

- (注意) 1. この届出書は、要介護認定の申請時に、若しくは、居宅サービス計画作成を依頼する事業所が決まり次第速やかに宇部市へ提出してください。
2. 居宅サービス計画作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず宇部市に届け出してください。届出のない場合、サービスにかかる費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第4条に関する事項確認欄

平成 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

居宅介護支援の提供開始に当たり、利用者に対して重要事項を記した文書を交付して説明を行いました。

事業者説明者 所属・職名 介護支援専門員

氏名 介護 太郎 印



私は、重要事項を記した文書に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、居宅介護支援の提供開始に同意します。

利用者 氏名 宇部 太郎 印



利用者家族 続柄 _____ 氏名 _____ 印

- (注意) 1. 利用者、家族持参の場合は上記欄の署名、押印の省略を可とします。
2. 利用者、家族いずれかの署名、押印で可とします。
3. 事業者において、上記内容に相当する同意書を利用者から取る場合は、その写しで可とします。その場合は、事業者説明者の署名、押印及び利用者又は利用者家族の署名、押印は必須とします。なお、介護保険法第23条に基づき原本の提出を求める場合があります。

以下は記入しないで下さい(市処理欄)。

届出者	<input type="checkbox"/> 本人
	<input type="checkbox"/> 家族(続柄 _____ 氏名 _____)
	<input type="checkbox"/> 事業者

市受付日	受付者	入力日	入力者	被保険者証記載