

介護保険 要介護認定・要支援認定 申請書

(あて先) 前橋市長
次のとおり申請します。

新規 更新 変更 転入

町コード _____ 家族等同時調査 _____

被 保 険 者	被保険者番号				申請年月日		年	月	日
	フリガナ				生年月日		年	月	日
	氏名				性別	男・女	年齢	歳	
	住所 (住民票上)				電話番号		()		
	現在の住所 (あてはまるものに○及び必要事項を記入)				1 上記の住所 <input type="checkbox"/> 同居家族有り <input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input type="checkbox"/> 上記施設入所中				
					2 上記以外の場所		施設名(方書) _____ (病院・施設・親族の家など、現在の居所を記入)		
					住所		〒 _____		
					入院・入所日		年	月	日
					退院・退所予定		未定・有	()	月 日頃)
	変更申請理由				※変更申請の場合は記入		介護サービス利用(予定)状況		有・無
心身の状態				現在、継続的に治療を受けたり、内服薬等の処方を受けている病名等を記入					
現在の要介護状態等区分 (新規の場合は記入しない)				要支援 要介護	1 2 1 2 3 4 5	有効期間	年	月	日
				※14日以内に他自治体から転入した者のみ記入 転出元自治体(市町村)名 [_____]					
				現在、転出元自治体に要介護・要支援認定を申請中ですか。 はい(申請日 年 月 日)・いいえ(既に認定結果通知を受け取っている場合は「いいえ」を選択してください。)					
窓 口 に 来 た 方	氏名				被保険者との関係		代 行 事 業 者		
	住所				電話番号		()		
	代行事業者名				担当ケアマネジャー 担当施設職員		<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 指定介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> その他		
主 治 医	名称				担当医		氏名		
	所在地				診療科				
					電話番号		()		
	受診状況				最終受診日		年	月	日頃
				次回受診予定日		年	月	日頃	
調 査 立 会 者	フリガナ				被保険者との関係		日中連絡のとれる電話番号		
	氏名				連絡のとりやすい時間帯		()		
	調査立会者所在地				前橋市内・市外 ()		<input type="checkbox"/> いつでも可		
情 報 提 供	調査時に注意してほしいこと								
	調査を希望する曜日				※調査は平日9時～16時の間で行います。調査を希望する曜日に○をつけてください。 (月 火 水 木 金) <input type="checkbox"/> いつでも可				
医療保険者名									
医療保険者番号		医療保険記号		番号		枝番			
第2号被保険者(40歳以上65歳未満の医療保険加入者)の方のみ記入				※「医療保険証」の写しの添付が必要					
特定疾病名				医療保険証 写し <input type="checkbox"/> 有					
裏面の内容について同意します。				被保険者との関係 ()					
被保険者氏名(必須)				代筆者氏名					
※被保険者本人が自署できない場合には、本人承諾のうえ代理人による代筆が可能です。その場合には、代筆者の署名をお願いします。									
個人番号				介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 回収 <input type="checkbox"/> 未回収(再交付申請済)受付者					
				医療保険証確認 <input type="checkbox"/> 済					

- (1) 介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があると市長が認めるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を、前橋市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者若しくは介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師又は認定調査に従事した調査員に提供すること。
- (2) 認定調査のため、この申請書の写しを、認定調査に従事する調査員に提供すること。
- (3) 主治医意見書作成のため、この申請書に記載された情報を、主治医意見書を記載する医師に提供すること。
- (4) 更新申請において認定有効期間内に要介護認定・要支援認定が行われる場合は、当該認定が申請から30日を超える場合であっても、処理見込期間とその理由の通知（延期通知）を省略すること。