

笠岡市介護保険要介護認定等情報提供申出書

年 月 日

笠 岡 市 長 様

1. 申請者

- | | |
|------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 | 住 所 |
| <input type="checkbox"/> 介護保険施設 | 事業者名 |
| <input type="checkbox"/> 地域密着型事業者 | 代表者名 |
| <input type="checkbox"/> 特定施設 | 電話番号 |
| | 窓口に来た人 |

印

2. 被保険者

被保険者番号										
被保険者氏名										

介護サービス計画作成のため、下記の書類が必要なので提供くださるよう申し出します。

記

3. 提供資料

提供資料 (該当へ○印)	A 4 枚数
<input type="checkbox"/> 認定調査票	枚
<input type="checkbox"/> 主治医意見書	枚
交付 費用	@ 2 0 円 × 枚 円

4. 確認

区分	A 4 枚数	確認印
事業者	身分証明書 ()	

同意書

被保険者の介護サービス計画作成のため、上記資料を事業者等に提示することに同意します。

年 月 日

被保険者氏名

印