介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更申請書

別府市長 あて 次のとおり申請します

次のと	おり申	請しまっ	す。								申	請年	三月1	3			年	J	月	日
介 被f									1	固人番	号									
医療	保険	者名	保険者番号																	
保険	被保険	者証	記 -	記号番号										枝 番						
フ	リ ガ	ナ								生:	年月	日					年	月		日
被氏			性別										男	· 女						
住			-																	
		/21	電話番号																	
前回の要介護 認定の結果等						1					5									
除			有効期間 年 月 日 から 年 月 日																	
変更申請の理由																				
者 過去6月間の 介護保険施設、 医療機関等への 入院、入所の			介護保	除施	設等の名	5称等	• 所在:	也					其	引間	/r:			F		П
			介護保	以険施	設等の名	3称等	所在	也					j	月間	午		п~ 	牛		日
			医療機	(関等に	の名称等	辛・所名	生地						1	3間	年	月	日~	年	月	日
. 11 77															年	月	日~	年	月	日
			と 療機	第一等 (刀名 你望	• P/T1	土地						F	引[前]	年	月	日~	年	月	日
提出代 行者 住所 下												療院)								
	主治	医の氏	名								医療	機関	名							
主治医			 																	
		地 電話番号																		
		40歳か	ら64歳る	までの	医療保	<u> </u>	者) の	み記	入											
申請書	書の提出!	につい	て、提出	出代行	者を代	理人と	して委	任し	ます。			氏	名						卸	
要がある 審査会に 舌支援サー	るときは こよる判 センター ービス事	、要介 定結果 、居宅 業者若	護認定 ・意見 介護支 しくは	要支及び事業介護保	援認定治医意者、居民 法	に係る 見書を 宅サー関	調査内 別府	容、 「市か 「業者 主治	介護認 ら地域 、地域 医意見	定包密書				算入	カ		Æ,	付		
	介被 医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医入有 名 住 治 号 疾 申 が査支型 でする と で で で で で で で で で で で で で で で で で で	存状 医療保険 フ氏 住前認 変理 過介医入有 名住 治 実験保 保付 保付 <td>介被 医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医療院無 保者 険 保 ガ タののの 申 月険関入 事結 請 間施等へのの 申 月険関系 所 当 に</td> <td> 被保 接 接 接 接 接 接 接 接 接 </td> <td>介機保験者者名 機子番号 日本 (保験者者者) (保験者者) (日本) (日本)</td> <td>・</td> <td> 介護保験者号 歴療保験者名 保験者名 機保験者証 フリガナ 氏名 住所 事が護いた。 要介護状態区分 有効期間 変理 申請のの介護保験施設等の名称等の介護保験等の名称等の介護保験等の名称等の方法の名がの方法の方法の方法を表している。 を療機関等の名称等・所が医療機関等の名称等・所が医療機関等の名称等・所が医療機関等の名称等・所が医療機関等の名称等・所がを表している。 名称 主治医の氏名 一方護保険を定めている。 方での医療保険加入で、大きでの医療保険加入で、大きでのといるというには、要があるとさい、要があるとさい、要があるとさい、要があるとさい、要があるとなりで、おきによりでは、要がまままでので、では、要があるとなりで、では、要がまままで、では、要がまままで、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では</td> <td></td> <td>一</td> <td></td> <td>介護保険者番号 個人番 医療保験者番号 保険者番 ではまる。 ではまる。 中 生生 中 生生 中 生生 中 生生 中 要介護状態区分 1 2 3 4 有効期間 年月日 変更申請の理 方護保険施設等の名称等・所在地 分護保険施設等の名称等・所在地 介護保険施設等の名称等・所在地 医療機関等の名称等・所在地 医療機関等の名称等・所在地 を療機関等の名称等・所在地 を療機関等の名称等・所在地 全療機関等の名称等・所在地 を療機関等の名称等・所在地 全様 所在地 こ号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)のみ記入定疾病名</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>テ</td> <td>介護保険者番号 個人番号 機体験者番号 人機験者番号 人機験者番号 技事 技事 技事 技事 技事 技事 技事 技事 大技事 大技事 大技事 大技事 大技事 大技事 大大事 大学技術を与していいのののであります。 大大事 大大事 大大事 大学を表し、大大事 大学を表し、大大事 大学を表し、大学を表し、大力事 大学を表し、大大事 大学を表し、</td> <td> (型人番号</td> <td></td>	介被 医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医療保険 フ 氏 住 前認 変理 過介医療院無 保者 険 保 ガ タののの 申 月険関入 事結 請 間施等へのの 申 月険関系 所 当 に	被保 接 接 接 接 接 接 接 接 接	介機保験者者名 機子番号 日本 (保験者者者) (保験者者) (日本) (日本)	・	 介護保験者号 歴療保験者名 保験者名 機保験者証 フリガナ 氏名 住所 事が護いた。 要介護状態区分 有効期間 変理 申請のの介護保験施設等の名称等の介護保験等の名称等の介護保験等の名称等の方法の名がの方法の方法の方法を表している。 を療機関等の名称等・所が医療機関等の名称等・所が医療機関等の名称等・所が医療機関等の名称等・所が医療機関等の名称等・所がを表している。 名称 主治医の氏名 一方護保険を定めている。 方での医療保険加入で、大きでの医療保険加入で、大きでのといるというには、要があるとさい、要があるとさい、要があるとさい、要があるとさい、要があるとなりで、おきによりでは、要がまままでので、では、要があるとなりで、では、要がまままで、では、要がまままで、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では		一		介護保険者番号 個人番 医療保験者番号 保険者番 ではまる。 ではまる。 中 生生 中 生生 中 生生 中 生生 中 要介護状態区分 1 2 3 4 有効期間 年月日 変更申請の理 方護保険施設等の名称等・所在地 分護保険施設等の名称等・所在地 介護保険施設等の名称等・所在地 医療機関等の名称等・所在地 医療機関等の名称等・所在地 を療機関等の名称等・所在地 を療機関等の名称等・所在地 全療機関等の名称等・所在地 を療機関等の名称等・所在地 全様 所在地 こ号被保険者(40歳から64歳までの医療保険加入者)のみ記入定疾病名						テ	介護保険者番号 個人番号 機体験者番号 人機験者番号 人機験者番号 技事 技事 技事 技事 技事 技事 技事 技事 大技事 大技事 大技事 大技事 大技事 大技事 大大事 大学技術を与していいのののであります。 大大事 大大事 大大事 大学を表し、大大事 大学を表し、大大事 大学を表し、大学を表し、大力事 大学を表し、大大事 大学を表し、	(型人番号	

要介護認定等受付時確認事項

1.	訪問調査は	こついて						
	 家族等 	介護者の	立会い希望はありま	すか。				
	□ない	(一人で記	調査が可能な状態)					
	□ ある							
	п	h		<i>I</i>	=r			
	氏	名		住	所			
	\ + -4	14. 自9		続				
	連絡	6先 携	带	本人関係				
	※連絡	各する時間	帯にご希望がある場			。 時~	時l	頁
		o==+ o		. 1- 1- 2 -	1 .			
		.,	場合、駐車場があり がありますか。		」ある]ある	□ない□ない		
		世帯構成は				□ 夫婦のみ	□ 家族と	: 同居
			る事項や新規申請の				引っている。	ことを
	記入し	てください	ハ。(ガンの告知の	有無、住所。	と調査場所が	が異なる場合等)		
							a	
2.	主治医意見	書につい	へて (入院中の医療	療機関の医師	Tが作成する	場合、②・③は	(省略可)	
	① 今回の	申請につい	へて、主治医に相談	しています	5:□ はい	□ いいえ		
	② 定期的	に受診して	ていますか。		□ はい (回/月	引) 口 い	いえ
	③ 最終受	診日はいる	つ頃ですか。			月 日頃	□未	受診
3.	入院中の均	易合 退院	この時期について)頃退院予定	と 口 未に	定
		小 了 1	身の状態について		□ 安定	□ 不安定	_ , .	
4	珥 左 卒 は イ	1	ス(新規申請の場合	计 英雄士工	ユ ービフト オ	. 	った	
			・ヘ (新規中間の場合))に記入してくだ		リーロス)を	で記入し、リーに、	^~	
1 Г	引用している!	唯口 で (C 610)]	Γ	()]
Г		()] [()]	_	()]
L		(, , ,	(, -	_	(/]
5 .	認定前に曹	「定利用す	る予定のサービスを	があれば記り	、してくださ	i,°		
] [] []
6.	労働者災害	宇補償保 貿	は法(労災)から介詞	護補償給付え	,			
	受けていま				-			
			□ 受けていない					
_	ロバナなる		* = 4 + 11 + + 4.					
7.			た事はありますか。	•				
	□ある		□ない					
8.	緊急時連絡	各先 (※訪	が問調査時の立会い着	6望者と異な	る場合にご	記入ください。)	
	氏 名				被保険者と	この関係()
		Ŧ						
	住 所							
					電話番号			