

認定調査等のための確認事項(新規・区分更新・区分変更)

氏名 (申請者)		性別
		男・女
日程調整 の連絡先	電話番号: _____ 連絡の取りやすい時間帯: _____ <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 (氏名: _____ 関係: _____)	

1. 医師意見書について(区分申請の場合に記入)

- ① 今回の申請について、主治医に相談していますか。 はい いいえ
- ② 定期的に受診していますか。 はい いいえ
- ③ 最終受診日はいつ頃ですか。 [_____]

2. 訪問調査について

- ① 調査場所はどこがいいですか。
- 自宅 市役所
- その他 [_____]
- ② 訪問先に駐車場はありますか。
- ある 場所 [_____]
- ない
- ③ 家族等立会いの希望はありますか。
- ない(一人で調査可能な状態)
- ある 同席者氏名 [_____]
- 対象者との関係 [_____]
- ④ 入院中の場合
- 病院名 [_____]
- 退院の時期について (_____) 頃退院予定 未定
- 心身の状態について 安定 不安定
- ⑤ その他留意事項(調査の希望する曜日、時間帯があれば平日9:00～16:00の間でご記入ください。)

.....

.....