

# 居宅(介護予防)サービス計画作成依頼(新規・変更)届出書

飯山市長 あて

平成 年 月 日

下記の居宅介護(介護予防)支援事業所に居宅(介護予防)サービス計画の作成を依頼することを届け出します。

区 分
新 規 ・ 変 更
居宅介護支援 ・ 介護予防支援

被保険者氏名		被保険者番号	
フリガナ			
		生年月日	性別
		明・大・昭 年 月 日	男・女
被保険者住所	飯山市		
	電話番号 ( )		
居宅介護(介護予防)サービス計画の作成を依頼(変更)する居宅介護(介護予防)支援事業所			
居宅介護支援事業所名	居宅介護支援事業所の所在地	〒	
		電話番号 ( )	
介護予防支援事業所名	介護予防支援事業所の所在地	〒389-2292	
飯山市地域包括支援センター	飯山市大字飯山1, 110-1	電話番号 0269(62)3111	
居宅介護支援事業所又は、介護予防を受託する居宅介護支援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)			
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"/> 介護予防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(介護予防)サービス計画の作成を依頼する事業所が決まり次第速やかに飯山市へ提出してください。
- 2 居宅サービス計画又は、介護予防支援を受託する居宅介護支援事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず飯山市に届け出て下さい。届け出の無い場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担にさせていただくことがあります。