

居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書

		届出		区分			
		事業所・その他		新規・変更			
被保険者氏名		被保険者番号					
フリガナ		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇					
藤井寺 太郎		個人番号					
		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇					
		生年月日			性別		
		大・昭・平 〇年〇月〇日(〇歳)			男・女		

居宅介護サービス計画の作成を依頼(変更)する事業者

事業所番号	277777777	事業所番号を記入
事業者の事業所名	〇〇ケアプランセンター	
事業所の所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 藤井寺市〇〇町〇丁目〇番〇号 電話番号 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇	
事業所を変更する場合は事由等	(※開始・変更年月日は必ず記入してください。) (EX) 転居のため近くの事業所に変更 など ここは必ず記入してください 開始・変更年月日 (令和 〇年 〇月 〇日付)	
藤井寺市長 様 上記の居宅介護支援事業者に居宅介護サービス計画の作成を依頼することを届け出ます。 令和 〇〇年 〇月 〇 日 (住所) 〒 583-〇〇〇〇 藤井寺市岡〇丁目〇番〇号 被保険者 電話番号 072(〇〇〇)〇〇〇〇 (氏名) 藤井寺 太郎 被保険者の名前をお願いします		
保険者確認欄	☐ 被保険者資格 ☐ 届出の重複 ☐ 居宅介護支援事業者事業所番号	

(注意)

1 この届出書は、居宅サービス計画の作成を依頼する事業者が決まり次第速やかに藤井寺市へ提出してください。

2 居宅介護サービス計画の作成を事業所に依頼する場合又は依頼する事業所を変更するときは、開始・変更年月日を記入のうえ、藤井寺市に届け出てください。
届け出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。

受付担当者 ()