

介護予防サービス計画 ⇄ 介護予防ケアマネジメント計画 変更届出書

令和 年 月 日

事業所名 ○○ケアプランセンター
担当ケアマネジャー 井 真成
TEL 072-0000-0000

下記の被保険者のサービス利用状況により当月につきましては、以下の事業所が給付管理票(ケアプラン料の請求も含む)を作成しますので届出書を提出いたします。

被 保 険 者 氏 名	被保険者番号	
フリガナ	○ ○ ○ ○	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○
藤井寺 太郎	住所	
	〒583-0000 藤井寺市岡1-1-1	性 別 男・女

給付管理する事業所が変更になるサービス月を記入

対象サービス月 令和 ○ 年 ○ 月 サービス分から

対象サービス月に給付管理を提出する事業所にチェックをしてください。

給付管理する事業所

☐	事業所番号	2 7 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○	事業所の所在地	〒583-0000 藤井寺市岡1-1-1 電話番号 072- 0000 -0000
☐	事業所名			
☒	事業所番号	2 7 0 3 4 0 0 0 1 6	事業所の所在地	〒583 - 0035 藤井寺市北岡1丁目2-8 電話番号 072 - 937 - 2641
☒	事業所名	藤井寺市地域包括支援センター		

確認項目

- ☒ 被保険者証に介護予防支援事業所・地域包括支援センターの両事業所名が併記されている
- ☒ 地域包括支援センター又は居宅介護支援事業所に情報共有済み

必ず確認を行いチェックをお願いします。両方にチェックがない場合、この変更届出書は使用できません。

(注意)

- この届出書は、介護予防支援事業所と藤井寺市地域包括支援センターとの3者契約が締結している内容の「介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書(指定居宅介護支援事業所用)」が提出された場合にのみ使用いただけます。
- こちらの変更届出書は必ずサービス利用月の月末までに藤井寺市に提出してください。
月をまたいで提出された場合は、月遅れ請求での対応をお願いします。
- サービスの利用状況により、給付管理票を作成する事業所が変更になる月は毎月、変更届出書を提出してください。
(給付管理票を作成する事業所が元に戻る場合も変更届出書の提出が必要です。)

受付担当者 ()