居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書

区　分
新 規 ・ 変 更

被 保 険 者 氏 名	被 保 険 者 番 号	
フリガナ		
	個 人 番 号	
	生 年 月 日	性　別
	明・大・昭　　年　月　日	男　・　女

居宅サービス計画の作成を依頼（変更）する居宅介護支援事業者

居宅介護支援事業所名	事業所の所在地
	〒 電話番号　　（　　）
事 業 所 番 号	
居宅サービス計画等の作成（変更）の適用年月日	年　　月　　日

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ください

1. 要支援状態から要介護状態に又は要介護状態から要支援状態になったため
2. その他（　　）

那 珂 市 長　様

上記のとおり居宅介護支援事業者に居宅サービス計画の作成を依頼することを届け出します。

年　　月　　日

住　所
被保険者
氏　名

電話番号　　（　　）

市確認欄	☐ 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、要介護（要支援）認定の申請時に、若しくは、居宅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那珂市役所　介護長寿課　又は、瓜連支所　へ提出してください。

2　居宅サービス計画の作成を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず那珂市役所　介護長寿課　又は、瓜連支所へ提出してください。届出のない場合、サービスに係る費用を一旦、自己負担していただくことがあります。