様式第5号(第3条関係)

居宅サービス計画等作成依頼（変更・終了）届出書

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

居宅サービス計画等の作成を依頼（変更・終了）する事業者			
種類	□居宅介護支援事業者　□地域包括支援センター □小規模多機能型居宅介護事業者（ 居宅介護 ・ 介護予防 ） 利用開始月の居宅サービス等の利用の有無　有（　　）・無		
事業所名（委託事業所）		所在地	〒　　―
事業所番号		電話番号	（　　）

届出の事由等（該当する□にチェックを入れて下さい）	適用年月日 ※届出日と異なる場合のみご記入ください
□　新規　□　変更　□終了 □　認定区分変更に伴う事業者の変更　（要支援⇔要介護） □　施設入所・入居 □　その他（　　）	年　月　日

七尾市長　あ　て

上記の事業者に居宅サービス計画等の作成に関して届出します。

年　月　日

被保険者　住　所

氏　名

（※）本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

電話番号　（　　）

（注　意）

1　この届出書は、要介護認定の申請時、若しくは、居宅サービス計画等の作成を依頼する事業所が決まり次第、速やかに七尾市へ提出してください。

2　居宅サービス計画等の作成を依頼する事業所を変更（終了）するときは、変更（終了）年月日を記入のうえ、七尾市へ届出して下さい。届出のない場合、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。

3　この届出書は、原本を七尾市、複本を1部事業所が保管するものとします。

（添付書類）介護保険被保険者証もしくは介護保険被資格者証

七尾市確認欄		受付日	年　月　日
□被保険者資格 □届出の重複 □COUS入力 □スキャナー取込み	□介護 □支援 □事業対象者 □申請中 □暫定利用（支・介）	担　当	