**居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書**

北秋田市長　様

　次のとおり、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｡

　　　※個人番号は分かる場合記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 届出年月日 | 　令和　　　年　　　月　　　日 |
| フリガナ |  | 性　別 |  |
| 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | 生年月日 | 明・大・昭　　　年　　月　　日 |
| 住　所 | 〒　　　　　―　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号 |
| ○　居宅サービス計画の作成を依頼する居宅介護支援事業者 |
| 届出区分 | □　新規　　□　変更 | 事業者番号 |  |
| 名　称 | 　 |
| 所在地 | 〒　　　　　－　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　 |
| ケアプラン作成開始年月日　 | 　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日　　～ |
|  |
| 事業所を変更する場合の事由等 | （変更年月日：令和　　　年　　　月　　　日付） |
| （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　次第速やかに担当窓口へ提出してください。（事業所による代行提出でも結構です）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、必ず担当窓口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。 |
| 市町村記入欄 | 　 受　付　印 |
| □システム入力□確認 |  |