

訪問介護（生活援助中心型）に係る届出書

興部町長 様

居宅介護支援事業所名

介護支援専門員名

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第18号の2に基づき、居宅サービス計画を届け出ます。

被 保 険 者 情 報	フリガナ					被保険者番号
	氏名					
	住所	〒				プラン有効期間
		TEL				年 月 日 ~ 年 月 日
	生年月日					
	該当箇所に○	要介護1 27回以上	要介護2 34回以上	要介護3 43回以上	要介護4 38回以上	要介護5 31回以上
訂						

添付書類 ケアプラン（1表～3表）

※その他状況が確認できる書類があれば提出してください。