

区分変更申請に係る理由書

被保険者番号		申請年月日	令和 年 月 日
被保険者氏名		生年月日	大・昭 年 月 日
理由書作成者 (申請者)		本人との関係	担当介護支援専門員
居宅介護(介護予防)支援事業者名称 (施設入所者の場合は施設名称)			
要介護認定区分	要支援・要介護()	認定有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日
区分変更申請の理由			
主治医の意見			
担当ケアマネジャーの意見			
サービス担当者会議の結果	担当者会議開催日	年 月 日	
	場所		
	出席者氏名(事業所名)		
	サービス担当者の意見		
本人の意見			
家族の意見			
利用するサービスの種類及び見込み	サービスの種類と月利用回数・日数(複数記載可) ※計画による月利用単位数合計の見込み(居宅サービスの場合に記載) <div style="text-align: right;">_____ 単位/月</div>		

・申請時には、区分変更申請書・被保険者証・本書類に併せて、担当者会議資料を提出してください。

令和3年4月1日から適用