

郡山市介護保険（要介護・要支援）区分変更申請書

郡山市長

次のとおり申請します。

介護保険
被保険者証

☐ 濟	☐ 再
----------------------------	----------------------------

※本人による申請の場合は記入不要です。↓

申請日

年

月

日

申請者	☐ 代理人	事業所名	☐ 地域包括支援センター ☐ 居宅介護支援事業者 ☐ 指定介護老人福祉施設 ☐ 介護老人保健施設 ☐ 介護医療院		
		住 所			
	☐ 提出代行	氏 名		本人との関係	
				電 話	

区分変更理由	1 状態の改善	具体的状況
	2 状態の悪化	

①介護保険被保険者証を添付してください。 ②医療保険被保険者証を提示又は写しを添付してください。

[illegible]

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、主治医意見書、郡山市が提供を受けた介護サービス計画及び介護予防サービス計画並びに居宅サービス事業者又は介護保険施設の関係人が取得した心身の状況等の情報を、郡山市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設、介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者の関係人、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者、主治医意見書に係る医師又は認定調査に従事した調査員に提示する（地域支援事業として介護情報基盤經由電子的に行う場合を含む。）ことに同意します。

本人氏名

代理者名

本人との関係

特記事項	
------	--