第１号様式（第４条関係）

　　　郡山市介護保険認定有効期間の半数を超える短期入所サービス利用申請書

　郡山市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請年月日：　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  | 氏　名 |  |
| 生年月日 | 　　年　　月　　日 | 要介護度 |  |
| 認定有効期間 | 　　　　年　　　月　　　日　から　　　　　年　　　月　　　日まで |
| 認定有効期間内の短期入所利用状況 | 　　　　　年　　月　　日現在の短期入所利用日数の累計　　　　日 |
| 居宅介護支援事業所名 |  | 介護支援専門氏　　　　名 |  |

※最新の居宅サービス計画書（介護予防サービス計画書）１から７表までを添付して下さい。但し、支援経過（５表）は最近の様子が分かる部分のみで結構です。

　　　　　短期入所サービスを認定有効期間の半数を超えて利用する理由

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

［保険者記入欄］

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　確認日　 | 　　年　　月　　日 | 　確認者氏名　 |  |
|  |