

介護

目黒

【記入例】

「申請年月日」から「4 受取方法」までを記入してください。（「申請年月日」以外は必須項目）

- ・窓口申請：各地域包括支援センター窓口へ提出
- ・郵送申請：介護保険課認定審査係宛て郵送

申請事業者名 **居宅支援事業所〇〇〇または〇〇〇包括支援センター**

申請事業者の住所 **目黒区中目黒〇-〇-〇**

事業者等の指定番号

0	9	8	7	6	5	4	3	2	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

電話番号 **03-8765-4321**

連絡先担当者名 **山田 一郎** **介護支援専門員**、相談員・管理者・その他（ ）】

被保険者の介護（介護予防）サービス計画作成申請します。主治医意見書については本人及び家族では取り扱いに十分注意します。

【】内のいずれかに〇をつけてください。を申すその他は（ ）内に「保健婦」など具体的に記入してください。

1 被保険者氏名 **目黒 太郎**

被保険者住所 **目黒区上目黒〇-〇-〇**

被保険者番号

0	0	0	0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

2 申請する資料（下記該当の番号に〇をしてください）

① 介護認定審査会資料 **【提供申請書のほかに必要な書類】**

② 窓口申請<地域包括支援センター宛て>

3 認定状 切手を貼付した返信用封筒（郵送受取希望の場合のみ）

③ 郵送申請<介護保険課認定審査係宛て>

④ 申請 切手を貼付した返信用封筒（郵送受取希望の場合のみ）

4 受取方法 連絡先担当者の身分を確認できる書類
介護支援専門員は、介護支援専門証の写し（「登録証」または「ケアマネ証」ともいう。）
 郵送 前項以外は、顔写真付き社員証の写し

⑤ 介護 ある ない ※
◎契約締結済の証明書類（窓口申請、郵送申請共通）

5 その他 サービス提供契約書の写し（ただし、居宅届を目黒区に提出済みの場合は不要）

⑥ 施設入所契約書の写し（施設から情報提供申請する場合のみ）

⑦ 地域 で2 認定 認
いずれも、「利用支援事業所名（または利用施設名）一本申請書の申請事業所名と同じ、サービス開始年月日、契約締結年月日、被保険者の住所・氏名と支援事業者の所在地・名称（または入所施設所在地と名称）」の個所が必要

◎介護保険課窓口で受取希望の場合

⑧ 事務処理欄 受取時に来庁者の身分を確認できる書類が必要。提示ない場合は交付不可。

⑨ 返信用封筒 介護支援専門員は、介護支援専門員証の原本

⑩ 居宅届出書 前項以外は、事業所名（または施設名）入りの顔写真付き社員証の原本。名刺のみは不可。

⑪ 認定申請日 交付可能日

⑫ 本人の同意 介護保険課が申請書を受領後、2開庁日以降（最短）

⑬ 交付可否 被保険者氏名等の情報確認状況によっては、さらに延伸の場合あり

⑭ 出力日 窓口申請してから介護保険課に到着するまでの所要日数

⑮ 備考 地域包括支援センターに提出後、2～3開庁日（最短）

◎注意点

⑯ 調査特記事項の交付はありません。

⑰ 返信封筒の宛て名は、申請事業者の所在地とします。

⑱ 返信料金の目安<認定済みの場合。申請中は1件申請のみ>

⑲ 定形内郵便：認定済の申請が1件で25g以内の料金（2019年10月@84）

⑲ 同時に2～3件で25g超～50g以内の料金（2019年10月@94）

⑲ 定形外郵便：認定済の申請が同時に4件以上。

該当項目に〇をつけてください