

保護変更申請書(介護扶助)

ケース番号

決裁	受付

令和 年 月 日 加古川市福祉事務所長 様			
住所 _____ 氏名 _____ 〔 本人でない場合は 要保護者との関係 〕 電話番号 _____			
対象者	住所	介護保険法の適用	有(1号・2号)・無
	氏名・性別	被保険者番号	
	生年月日	世帯主氏名	
	T S H 年 月 日	世帯主との続柄	
要介護度区分	要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5		
認定有効期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで		
サービス内容	別紙のとおり		
備考			

<添付資料>

※居宅サービスの場合

- ・ サービス利用票(第6・7表)(サービス事業者に変更があった場合は、その都度提出のこと)
- ・ 介護保険証(写)および居宅サービス計画書第1～7表(いずれも、初回および更新時のみ)

※施設入所サービスの場合

- ・ 介護保険証(写) (入所・退所の際は電話連絡をお願いします)

※一時扶助(福祉用具購入, 住宅改修)の場合

- ・ 福祉用具購入…見積書, カタログ
- ・ 住宅改修…理由書, 住宅改修計画書, 見積書, 図面(前後), 写真, 承諾書(借家の場合のみ必要)
- ・ 介護保険対象者の場合は、先に介護保険課へ申請してください