

令和 年 月 日

## 新型コロナウイルス感染症に係る要介護(要支援)認定有効期間延長の申出書

玉野市長あて

令和 年 月 日付申請の要介護(支援)認定の更新申請について、感染拡大予防対策のため、認定調査が実施できないため、認定有効期間の延長を希望します。

### 1 対象者

被保険者番号： \_\_\_\_\_

被保険者氏名： \_\_\_\_\_

### 2 申出者

住所： \_\_\_\_\_

氏名： \_\_\_\_\_

被保険者との関係：本人・家族・ケアマネジャー・施設・病院・その他( \_\_\_\_\_ )

電話番号：( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

※申出者が本人・家族以外の場合は、本人または家族に同意を得て申請してください。

説明し同意を得た場合は、下の欄に記入をお願いします。

本人または家族に、説明を行い同意を得ている。(令和 年 月 日説明)

同意者氏名： \_\_\_\_\_ (本人との関係 \_\_\_\_\_ )

----- 以下、長寿介護課使用 -----

課長	課長補佐	係	リオス入力	MCWEL入力	回収確認	受付者	受付印
				<input type="checkbox"/> 申請受付 <input type="checkbox"/> リオス取込 <input type="checkbox"/> 合算処理	<input type="checkbox"/> 資格者証 <input type="checkbox"/> 被保険者証		