居宅サービス計画作成（小規模多機能型居宅介護）依頼（変更）届出書
介護予防サービス計画作成（介護予防小規模多機能型居宅介護）

区　分	居 宅 ・ 介護予防 【 新規 ・ 変更 ・ 終了 】

被保険者氏名	被保険者番号
フリガナ	
	個人番号
生年月日　明・大・昭　年　月　日	

介護サービス計画の作成等を依頼（変更・終了）する（介護予防）小規模多機能居宅介護事業者

事業所名	事業所の所在地　〒
事業所番号	電話番号　（　）

事業所を変更（終了）する場合の事由等　※事業所を変更（終了）する場合のみ記入してください。

【終了年月日；平成・令和　年　月　日】

（介護予防）小規模多機能型居宅介護の利用開始月における居宅サービス等の利用の有無	（介護予防）小規模多機能型居宅介護の利用前の居宅サービス（居宅療養管理指導及び特定施設入居者生活介護を除く。）及び地域密着型サービス（認知症対応型通所介護及び認知症対応型共同生活介護（短期利用型に限る。）の利用の有無を記入してください。（介護予防を含む。）
居宅サービス等の利用	□ あり　（利用したサービス：　） □ なし

介護サービス計画の作成等の依頼年月日（変更の場合は変更年月日）	令和　年　月　日 より

萩市長 あて

上記（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所に介護サービス計画の作成等を依頼することを届出します。

令和　年　月　日

被保険者　住 所

氏 名　　電話番号　（　）

居宅サービス計画等の作成を依頼（変更）する（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業者等が（介護予防）小規模多機能型の提供に当たり、被保険者の状況を把握する必要がある時は、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を当該（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業者等に必要な範囲で提示する事に同意します。

年　月　日　氏名

（注意）
1 この届出書は、要介護認定の申請時に、若しくは、介護サービス計画の作成等を依頼する事業所が決まり次第、被保険者証を添えて、速やかに萩市へ提出してください。
2 介護サービス計画の作成等を依頼する（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所を変更するときは、新たな事業所名、変更年月日を記入の上、被保険者証を添えて、必ず萩市に届出してください。
届出のない場合は、サービスにかかる費用を一旦、全額自己負担していただくことがあります。
3 介護予防サービス計画の作成等を依頼する場合であって、住所地特例の対象施設に入居中の場合は、その施設の住所地の市町村窓口へ提出してください。

保険者確認欄	□被保険者資格・認定の確認（ 要介護 ・ 要支援 ・ サービス事業対象者 ） □被保険者証記載・交付　済（R　.　.　）・未（ 申請中 ・ その他 ） □電算処理入力日（R　.　.　）　【 総合事務所受付 ；　】