様式第１号（第４条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請年月日　　　　年　　月　　日

　香南市長　　様

**介護保険短期入所サービス特例利用申請書**

　下記のとおり、介護保険認定有効期間のおおむね半数を超える短期入所サービスの利用の承認について申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 指定居宅介護支援事業所名 |  |
| 担当介護支援専門員 　　氏名 |  |
| 被保険者 | 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　🕿 （　　） |
| 氏名 |  |
| 生年月日 |  |
| 要介護状態区分 |  |
| 認定有効期間 | 　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 利用申請期間 | 　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 申請理由 | （本人及び家族等の状況がわかるようできる限り詳細に記載してください。） |

（添付書類）

１．居宅サービス計画書第１表、第２表、第４表を各１部

２．上記添付書類については、評価期間毎及び変更があった場合は、その都度提出してください。

※利用申請期間は、認定有効期間内とします。次期認定有効期間及び変更認定後も利用する場合は、新たに申請書を提出してください。