**代　　行**

介護保険要介護認定更新申請にかかる代行申請者リスト

　　年　　月　　日

香　南　市　長　　　様

　下記被保険者からの要介護認定更新申請にかかる代行申請の依頼に基づき、香南市から本人または家族へ送付する更新申請書を、代理にて受け取ることを申請します。

　なお、申請書の提供を受けた際は本人・家族に必要事項を聞き取り調査または記入を依頼し、私の責任で申請書を適正に作成し、認定有効期間終了までに香南市へ提出することを約束します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求者欄 | 氏名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ)　　　　　　　　　　　  | 職　種または資格等 | * 施設長
* 介護支援専門員
* 職員・従業員等
 |
| 居宅介護支援事業所又は介護保険施設等の名称及び所在地　　　　　　　〒　　　‐　　　* 所在地
* 名　称
* 連絡先（　　　　　）　　　　‐
 |

　　　　　　　　　　　(認定有効期間終了日　**年　　　月　　　日**)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被保険者番号 | 氏　名 | 住　所 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |