|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険〔要介護認定・要支援認定〕有効期間延長申出書  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  宿 毛 市 長　　様  令和　 年　 月　 日に行った要介護認定・要支援認定申請について、新型コロナウイルス感染症  対応により面会が困難で認定調査が行えないため、下記のとおり有効期間の延長を申し出ます。   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 被保険者番号 | **０** | **０** | **０** | **０** |  |  |  | |  |  |  | | フ リ ガ ナ |  | | | | | | | | | | | 生 年 月 日 | | 氏　　 名 |  | | | | | | | | | | | 明・大・昭  　　　　年　　月　　日 | | 住　　 所 | 電話番号 | | | | | | | | | | | | | 前回の認定結果 | □　要支援（　　）  □　要介護（　　） | | | | | | | 有効期間 | | | | 平成・令和　　年　　月　　日  ～  平成・令和　　年　　月　　日 |   申出者　　　１．本人  　　　　　　　　 ２．家族（氏名　　　　　　　　　　　　　　　続柄　　　　　）  　　　　　　　　 ３．支援事業者（事業者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　　　　 ４．その他　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）    ※以下、記入しないでください。  処理状況   |  | | --- | | ・調査票　　　（依頼機関　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　□返却（処分）依頼（　 ／ 　：　　　　　　調査員）  ・主治医意見書　記入未・記入済（依頼機関　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　□返却（処分）依頼（　 ／ 　）意見書担当者（　　　　）  　　□提出依頼（　 ／　 ）意見書担当者（　　　　）  ・延長有効期間　　　令和　　年　　月　　日　　～　　令和　　年　　月　　日 |   　　　　　　　　　　　　　　　　　　受付者（　　　　　）　　　　システム入力者（　　　　　） |