

介護保険の生活援助に係る申請書(新規・継続)

【様式1】

生活援助を必要とする要 護者の氏名と住所	氏名		住所	甲賀市
被保険者番号と介護度	番号		介護度	
認定有効期間				
生活援助を必要とする要 護者の心身の状況や生活 環境、親族等の支援の状況				
同居家族の氏名(続柄) *上記要介護者等の同居家族 氏名				
要介護者が希望する生活 援助の内容 *該当するものに○をつける	掃除・洗濯・調理・買い物・その他()			
生活援助の種別(例:『生活 援助2』など)と頻度 *頻度は月・週等の回数を記載				
同居家族が家事をできない 理由				
最終サービス担当者会議開 催年月日		年	月	日
記入年月日		年	月	日
記入者所属と氏名				印

R2～

【添付書類】

・本申請書に加え、フェースシート、サービス計画書(1)～(3)及び利用票・別表の原案を添付してください。