

様式第 1

介護サービス計画作成に係る必要関係書類交付申請書

平成 年 月 日

知 立 市 長 様

申請者 { 事業社名 印
所在地
電話番号
氏 名

ケアプランの作成に必要な書類の交付を下記のとおり申請いたします。

なお、交付を受けた書類は上記以外の目的には利用しないこと及び個人情報としてのプライバシーの保護に充分配慮することを誓約いたします。

記

1. 必要書類

- ① 訪問調査における基本調査・概況調査の内容のわかるもの
- ② 訪問調査における特記事項の内容のわかるもの
- ③ 主治医意見書の内容のわかるもの

2. 申請件数 _____ 件

3. 対象者 様式第2のとおり

