居宅サービス計画作成依頼終了届出書

|  |  |
| --- | --- |
| 被保険者氏名 | 被保険者番号 |
| フリガナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 生年月日 | 性別 |
| 明・大・昭　　　年　　　月　　　日 | 男・女 |
| 居宅サービス計画の作成を依頼していた事業者 |
| 事業者の事業所名 |  | 事業所の所在地 | 〒 |
|  | 　　　　電話番号　　　　（　　　）　　　　 |
| 居宅サービス計画の作成依頼の契約を終了した事由等 |  |
|  | 終了年月日（　　　　年　　月　　日付） |
| 沼田市長　様上記の小規模多機能型居宅介護事業者等との居宅サービス計画の作成依頼の契約を終了したことを届出します。　　　　　　年　　月　　日　　被保険者　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　）　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（提出代行者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 保険者確認欄 | □　被保険者資格　　□　届出の重複□　小規模多機能型居宅介護事業者等事業所番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注意）１　この届出書は、事業所との居宅サービス計画の作成依頼の契約を終了したときに、速やか

に沼田市へ提出してください。

　　　　２　居宅サービス計画の作成を新たに事業所に依頼するときは、必ず沼田市に届け出してくだ

さい。届け出のない場合、サービスに係る費用を一旦、全額自己負担していただくことがあ

ります。