

岡山市長 様

令和 年 月 日

要介護認定期間の12カ月延長の申し出書

新型コロナウイルス感染症の影響から、本施設、病院では要介護認定調査員との面会または認定更新のために必要な受診を禁止としており、従来の認定期間に12カ月を合算(期間延長)するよう申し出ます。

申し出者 住 所

事業所名称

代表者

電話番号

調査禁止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (予定)

対象被保険者

被保険者 被保険者番号

0	0	0							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

現在の有効期間終了年月日 令和 年 月 日まで

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 明治・大正・昭和 _____年 _____月 _____日生

性 別 男・女

電話番号 _____

(複数人の場合、裏面活用)

被保険者 被保険者番号

0	0	0							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

現在の有効期間終了年月日 令和 年 月 日まで

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日生

性 別 男・女

電話番号 _____

被保険者 被保険者番号

0	0	0							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

現在の有効期間終了年月日 令和 年 月 日まで

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日生

性 別 男・女

電話番号 _____

被保険者 被保険者番号

0	0	0							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

現在の有効期間終了年月日 令和 年 月 日まで

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 明治・大正・昭和 年 月 日生

性 別 男・女

電話番号 _____

【令和2年12月23日作成 岡山市】