(様式第１号) 　令和　　年　　月　　日

富谷市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　施設名

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

非常事態(感染症等)による要介護認定の臨時的な取扱い申出書

　当施設では、今般の　　　　　　　　　　　　　　　　により、入所者等との面会を　禁止しているため入所している被保険者の認定調査が困難となります。

このことにより令和　　年　　月　　日付〔　　　　　　　　〕厚生労働省老健局老人福祉課　の通知に基づき、下記期間及び期間内対象者の要介護認定の臨時的取扱いを申し出ます。

　なお、対象者に対する説明及び同意については当施設で行います。

また、状態変更が生じた場合には、必要に応じて区分変更を行います。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

　　１．期　　　　間　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　　月　　　日

　　２．期間内対象者　　別紙のとおり

|  |
| --- |
| 施設名郵便住所電話番号担当者名 |

別紙

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 認定有効期間 | 氏　　名 | 被保険者番号 | 状態変化 |
| 年　 月　 日 |  |  |  |
| 年　 月　 日 |  |  |  |
| 年　 月　 日 |  |  |  |
| 年　 月　 日 |  |  |  |
| 年　 月　 日 |  |  |  |