

申出書の記入例

新型コロナウイルス感染症に伴う要介護（要支援）認定有効期間の延長申出書

令和 2年 8月 3日

(宛先) 長野市長

新型コロナウイルス感染症対応に伴い、要介護（要支援）認定調査又は被保険者との面会が困難であることから、認定有効期間を12ヶ月間延長することを申し出ます。

1 被保険者情報

被保険者番号	0000123456	氏名	介護 太郎	生年月日	M・T・S10. 10. 10
--------	------------	----	-------	------	-----------------

2 認定有効期間を延長する理由 ※①または②のいずれかに☑してください。

①施設等の面会禁止措置等に伴い、要介護（要支援）認定の調査を受けることができない場合

・施設又は医療機関名： 例) **〇〇病院**

・面会禁止措置期間： 令和 2年 3月 1日 ~ 令和 年 月 日 まで (予定・未定)

②新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止のため、被保険者との面会が困難な場合

・面会が困難な理由： 例) **基礎疾患があり、重症化のリスクがあるため** など

①に該当する場合は、施設名等を記入し、面会禁止期間を記入。  
②に該当する場合は、面会が困難な理由を記入。

3 申出者情報及び申請 延長を申し出た方の氏名と、被保険者との関係を該当する項目に☑してください。

氏名	介護 五郎	被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人・ <input checked="" type="checkbox"/> 家族（子） <input type="checkbox"/> ケアマネジャー・ <input type="checkbox"/> その他（ ）
・申出者がケアマネジャーの場合 ⇒本人又は家族等の同意 ・申出者が本人又は家族の場合 ⇒ケアマネジャーへの連絡 ※現在サービス利用がなくケアマネジャーがいない方は、記入不要です。		<input checked="" type="checkbox"/> 済 相手方（ <b>〇〇ケアマネジャー</b> ）	

・申出者がケアマネジャーの場合は、本人又は家族に延長の同意を得て、☑ をしてください。相手方には、同意を得た本人または家族の氏名を記入してください。  
 ・申出者が本人又は家族の場合は、ケアマネジャーに延長することを連絡し、☑ をしてください。相手方には、連絡をした担当ケアマネジャーを記入してください。

市処理欄

対応者： \_\_\_\_\_

認定有効期間満了日	調査票回収	主治医意見書	システム入力	備考

※この申出書は、認定有効期間満了日が令和2年9月30日以降の対象者から使用できるものとする。

延長を希望する場合は、更新申請書と併せて提出してください。