

ボールペンで記入し、介護保険被保険者証を添えて、ご提出ください。
※①④⑤について、事前に印字がある場合は記入不要です。

- ① 「被保険者番号」を枠内に記入してください。 ※被保険者番号は「介護保険 被保険者証」に記載されています。
- ② 被保険者本人が申請書を作成する場合のみ、個人番号を記入してください。
※被保険者本人以外の方は記入しないでください。
- ③ 申請書を提出する日を記入してください。
- ④ 被保険者について氏名・性別・生年月日を記入してください。
- ⑤ 被保険者の住民票の住所を記入し、「居住している・居住していない」のいずれかを○で囲んでください。
※住所地に身を置いていない場合は「居住していない」を○で囲み、⑥の欄も記入してください。
- ⑥ 調査場所(病院・施設・家族宅等に身を置いている場所の詳細)を記入し、滞在期間を記入してください。
※退院や転院の予定が決まっている場合は、調査場所が変更となる可能性があるため、⑮の特記すべき事項の欄に詳細を記入してください。なお、調査が混み合っている場合お待ちいただくことがありますので、ご了承ください。
- ⑦ 認定調査員より、事前に訪問調査の日程調整のため連絡をします。調査連絡先「氏名・続柄・電話番号」を必ず記入してください。
- ⑧ 訪問調査時に立会を希望する場合は、「氏名・続柄・電話番号」を記入してください。
※記入がない場合は、立会者なしとして扱います。
- ⑨ 申請時に要介護度をお持ちの方は、被保険者証を見て、必要事項を記入してください。
※初めて申請される場合は、記入しないでください。
- ⑩ 変更申請の場合のみ、変更申請の理由を記入してください。
(例) ○月○日、転倒による大腿骨頸部骨折により、身体状態悪化。
- ⑪ 主治医の必要事項を記入してください。(この欄の記載がない場合は受付できません。)
※主治医に介護保険の申請をしたことを必ず伝えてください。
※主治医には定期的に受診し、心身の状態が記入できる医師を選択してください。
特に、入院中で入院先の医師以外の主治医を希望する場合は、その医師が入院中の心身の状態を記入できるか確認してください。
- ⑫ 第2号被保険者(40歳から64歳の医療保険加入者)の方のみ、該当する特定疾病名を記入してください。
特定疾病名：がん(医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)、
筋萎縮性側索硬化症、後縦靭帯骨化症、骨折を伴う骨粗しょう症、
多系統萎縮症、初老期における認知症、脊髄小脳変性症、脊柱管狭窄症、早老症、
糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症および糖尿病性網膜症、脳血管疾患、
慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節または股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
※必ず申請前に、主治医にこれらの特定疾病について、意見書に明記してもらえることを確認してください。
※申請の際に資格確認書、もしくはマイナンバーカードを提示していただき、原本を確認の上、写しを取らせていただきます。
- ⑬ 医療保険(国民健康保険・後期高齢者医療保険等)について記入して下さい。
- ⑭ 同意について、被保険者本人が氏名を記入してください。
※本人の容態悪化等の理由で本人が自署できない場合は、
本人の同意・了承の上、本人氏名を記入し、代筆された方のお名前と続柄も記入して下さい。
- ⑮ がん(医師が一般に認められている医学的知見にもとづき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る)の場合や、
入院・転院・退院で調査場所変更の可能性のある場合等、特記すべきことがあれば記入してください。
- ⑯ 代行者(地域包括支援センター・居宅介護支援事業者等)が申請する時は、該当する箇所を○で囲み、
必要事項をご記入下さい。
※事業者印等の押印は不要です。
※介護老人保険施設とは：特別養護老人ホーム(指定介護老人福祉施設)、老人保健施設、療養型医療施設

申請書は機械で読み取ります。

コピーを何度も重ねると、レイアウトのずれの原因となり読み取りに支障をきたします。