

令和 年 月 日

(宛先) 紀の川市長

申出者 住所

氏名

続柄

連絡先

※申出者は、本人またはご家族になります。

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的取扱申出書（自宅等）

今般の新型コロナウイルス感染症への対応のため、自宅等での面会が困難であるため臨時的取扱いを申し出ます。

記

1 臨時的取扱いを受ける方の

被保険者番号： _____

住所： _____

氏名： _____ 男 ・ 女

生年月日： _____ 年 月 日

2 現在の認定有効期間終了日 令和 年 月 日

※この申出書を提出されたのち、新たな認定有効期間を記載した被保険者証を送付いたします。

提出先:紀の川市役所 福祉部 高齢介護課 介護保険班
電話:0736-77-0980(直通)