

介護保険居宅介護(介護予防)における  
軽度者に係る福祉用具貸与を行うことの届出書

被保険者番号		保険者番号	131227
フリガナ		生年月日	明・大・昭
被保険者氏名			年 月 日
住 所	葛飾区 丁目 番 号		
要介護状態	要支援1・要支援2・要介護1		
貸与品目	特殊寝台・床ずれ防止用具・体位変換器・移動用リフト		
<p>葛飾区長 あて</p> <p>上記のとおり、関係書類を添えて届出します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>居宅介護支援事業所名</p> <p>担当介護支援専門員名</p> <p style="text-align: center;">又は</p> <p>地域包括支援センター名</p> <p>担 当 者 名</p> <p>委託先居宅介護事業所名</p> <p>担当介護支援専門員名</p>			

- ・ サービス担当者会議の記録を添付してください。(介護給付第4表、予防給付E表(別紙))
- ・ 6ヶ月ごとのモニタリング後、届出内容に変更がある場合は再度届出ください。
- ・ 介護予防プランを委託の場合は、委託先の居宅介護支援事業所名等も記入してください。