

新型コロナウイルス感染症に係る介護保険要介護・要支援認定有効期間
合算（延長）申出書

令和 年 月 日

吹田市長 宛

今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止の観点から、以下の理由により認定有効期間の合算（延長）を申し出ます。なお、すでに更新申請書を提出している場合には有効期間合算のため取下げ処理を行うことに同意します。

申出理由 (チェックをつけてください。)	<input type="checkbox"/> 施設や病院等において、入所者との面会を禁止する等の措置がとられており、要介護認定・要支援認定に係る調査が困難な状況であるため。
	<input type="checkbox"/> ご本人の新型コロナウイルス感染症に対する不安から、認定調査のための面会が困難な状況であるため。

被保険者番号	0	0	0								
被保険者氏名											
生年月日	明治・大正・昭和・西暦										
住所	〒 —										
	電話番号 () —										
	※施設入所・医療機関入院の場合のみ記入	名称									
		所在地									
現在の有効期間	令和	年	月	日	～	令和	年	月	日		

(申出者) ご本人以外が申請する場合は記入してください。

申出者名	続柄 ()										
住所又は所在地	電話番号 () —										