

新型コロナウイルス感染症対策に伴う要介護認定等の

臨時的な取扱いに関する申出書

令和 年 月 日

松山市長 様

令和2年4月7日付厚生労働省老健局老人保健課の事務連絡に基づき、下記の理由により、要介護（要支援）認定の臨時的な取扱いを申し出ます。

|  |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |
|--|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 被保険者番号   | 0   | 0 | 0 |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者住所   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |
| 被保険者氏名   |   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |
| 申出者  | <input type="checkbox"/> 被保険者本人<br><input type="checkbox"/> 家族等（氏名： 続柄： ）   |   |   |  |  |  |  |  |  |  |
| 要介護等認定の<br>臨時的な取扱い<br>申出理由<br>※いずれかの□に<br>レを入れてくださ<br>い。 | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため介護保険施設や病院等の入所（入院）施設において、面会禁止等の措置により、認定調査ができないため。<br><b>【必須】入所（入院）施設名</b><br>( )<br><input type="checkbox"/> 前回認定時の主治医意見書内の「障がい高齢者日常生活自立度（寝たきり度）」が下記に該当するため。※該当する区分に○をしてください。<br><b>B 1      B 2      C 1      C 2</b><br><input type="checkbox"/> 前回認定時の主治医意見書内の「認知症高齢者の日常生活自立度」が下記に該当するため。※該当する区分に○をしてください。<br><b>III a      III b      IV      M</b> |   |   |  |  |  |  |  |  |  |

※【裏面】申出に係る同意書も記入してください。

## 同 意 書

私は、要介護・要支援認定の臨時的な取扱いについて、同意します。

被 保 険 者 氏 名 \_\_\_\_\_

代筆者氏名（続柄） \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_ ）

親族以外の代筆理由 \_\_\_\_\_

※署名は自署で記入してください。