

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定等有効期間合算申出書

令和 年 月 日

(あて先) 姫 路 市 長

今般の新型コロナウイルス感染症の対応のため、私が現在入所または入院している施設において、入所者等との面会を禁止する等の措置がとられ、要介護認定・要支援認定に係る調査が困難な状況であることから、認定有効期間の合算を申し出ます。なお、すでに提出している更新申請については、有効期間合算のために、取り下げの処理を行うことに同意します。

(被保険者情報) ※更新申請が、未申請の場合は被保険者証を添付してください。

被 保 険 者 番 号		申請有無	<input type="checkbox"/> 更新申請中
氏 名			<input type="checkbox"/> 未申請 (※) (月未切れ)
住 所	〒 ー 連絡先 (ー ー)		
生 年 月 日	明治・大正・昭和 年 月 日	性別	男 ・ 女
有 効 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
入 所 施 設 名 入院医療機関名			

(申出者情報) 上記被保険者以外の者が申出する場合は記入してください。本人の場合は不要です。

申 出 者 名	被保険者との続柄 ()		
住 所	〒 ー 連絡先 (ー ー)		

----- 《以下は、姫路市処理欄につき、記入しないでください。》 -----

新型コロナウイルス感染症に係る特例として、上記被保険者の認定有効期間に12か月間合算したい。

有効期間合算要件 (確認欄) <input type="checkbox"/> 面会禁止等施設等に入所または入院している。 <input type="checkbox"/> 申請種別が更新申請である。	課長	課長補佐	係長	係	・
					・