認定調査を実施しない方

年　　　月　　　日

東海村長　宛

臨時的取り扱いによる要介護・要支援認定有効期間延長の申出書

今般の新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止のため，令和２年４月７日付，厚生労働省老健局老人保健課事務連絡に基づき，下記の者について要介護認定有効期間の延長を申し出いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被保険者 | 被保険者番号 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 住　　　所 |  |
| 生 年 月 日 |  |
| 認定有効期間 | 　　 年　 　　　月　　　　日まで |
| 電話番号 |  |
| 延長理由 | 新型コロナウイルス感染症への感染拡大防止を図る観点から面会が困難な当該被保険者の要介護認定及び要支援認定の有効期間の延長を申し出致します。 |
| ※被保険者本人以外の者が提出する場合に記入してください。 |
| 届出者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
|  |