地域密着型サービスに係る宝塚市被保険者の

他市町村所在事業所の利用に関する理由書

　　　年　　　月　　　日

宝塚市長あて

理由書提出者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　（続柄）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用予定者 | 氏名 | |  | | | | | | |
| 被保険者番号 | | （生年月日）明・大・昭　　年　　月　　日 | | | | | | |
| 住所 | | 宝塚市 | | | | | | |
| 要介護度 | | 要支援１・要支援２　　要介護１・２・３・４・５  （有効期間　　　年　　月　　日～　　　年　　月　　日） | | | | | | |
| 保険者名（番号） | | 兵庫県宝塚市（２８２１４５） | | | | | | |
| 利用予定事業所 | サービス種類 | |  | | | | | | |
| 事業所名 | |  | | | | | | |
| 所在地 | |  | | | | | | |
| 事業者番号 | |  | | | | | | |
| * 事業所記入欄   利用状況  （単位：人） | | 定員 | 入所者 | 左の内訳 | | 待機者数 | 左の内訳 | |
| 市内 | 市外 | 市内 | 市外 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 利用予定事業所のサービスを必要とする理由 | |  | | | | | | | |
| * 事業所記入欄   上記については当事業所において確認している内容と同様であり、当事業所サービスを必要とするものであることを申し添えます。  　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　事業所住所  　　　　　　　　　　　事業所名  　　　　　　　　　　　事業所代表者名 | | | | | | | | | |

* 裏面の作成要領を参照

作成要領等

１．この理由書は、宝塚市の被保険者が、他市町村所在の地域密着型サービス等事業所を利用するに際して、事業所所在地の保険者の同意が必要になることから、宝塚市から事業所所在地の保険者に同意を求めるため提出していただくものです。

２．理由書提出者は、本人または身元引受人としてください。

３．利用状況欄は、利用予定事業所で記入してください。項目欄は施設サービスを想定しているため、通所サービスについては、「入所者」を「利用実人数」に、「待機者」を「利用登録のみの者」に、それぞれ読み替えてください。

４．「利用予定事業所のサービスを必要とする理由」欄は、被保険者本人の心身の状況、市外事業所を必要とする理由を詳しく記入してください。

５．被保険者証の写しを提出してください。

６．利用予定事業所においては、理由書作成に際し、理由書提出者への支援をお願いしますとともに、理由書下段に記名押印願います。