様式第3号(第14条関係)

|  |
| --- |
| 富士吉田市地域生活支援事業介護サービス利用変更申請書　(あて先)富士吉田市長　様　　次のとおり変更申請します。　　　　　　　　　　　　　　　申請年月日　　　年　　月　　日 |
| 　 | 申請者 | フリガナ | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 居住地 | 〒電話番号　　　　　　　　　　 |
| フリガナ | 　 | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 支給申請に係る障害児氏名 | 　 |
| 続柄 | 　 |
| 　 |
| サービス利用の状況 | 障害福祉関係サービス | 障害支援区分認定 | 有・無 | 区分　1　2　3　4　5　6 | 有効期間 | 　 |
| 利用中のサービスの種類と内容等□介護給付　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)□日中活動系(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)□居住系　　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)□その他　　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 地域生活支援事業 | 利用中のサービスの種類と内容等□移動介護　　　　　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)□日中一時支援　　　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)□訪問入浴サービス　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 介護保険サービス | 要介護認定 | 有・無 | 要介護度 | 要支援(　)・要介護　1　2　3　4　5 |
| 利用中のサービスの種類と内容等 |
| 変更する内容 | 区分 | サービスの種類 | 変更に係る具体的内容 |
| 地域生活支援 | □移動支援 | 　 |
| □日中一時支援 | 　 |
| □訪問入浴サービス | 　 |
| 変更理由 | 　 |
| 　 |