

介護保険 要介護・要支援認定申請書 記載の注意点とお願い

項目	注意点とお願い
申請区分	<input type="checkbox"/> 要支援者の新規要介護申請→要支援者が変更申請をしたい場合は <input checked="" type="checkbox"/> をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 新規→事業対象者からの申請は新規申請です。(□事業対象者)も <input checked="" type="checkbox"/> をご記入ください。
申請年月日	更新申請：窓口へ提出される日付をご記入ください。別の日付が書いてあっても、受理日は窓口への提出日に修正されます。 更新申請以外：「令和 8 年 月 日付伊健介第 1836 号」のとおり、サービスの開始日が閉庁日である等の場合に限り、前開庁日または翌開庁日に提出いただくことで、申請日に記載の日付を申請日として受理いたします。
被保険者番号	お間違いのないようご記入ください。被保険者証と照合してください。
氏名・性別・年齢・生年月日	
住所（自宅）	被保険者証（住民票上）の住所をご記入ください。（被保険者証にない場合も、マンション名はご記入ください。）施設入所中で、被保険者証の住所と異なる場合は、被保険者証の住所をご記入ください。
医療保険	加入している医療保険の情報を記入してください。不明な場合は省略可能です。
医療機関名	「伊丹病院」等のように省略せずに、「市立伊丹病院」のように正式名称をご記入ください。
主治医名	「院長先生」や、「○田先生」等苗字だけではなく、フルネームをご記入ください。
主治医の所在地	同一名の病院があるので所在地にて判断しています。必ずご記入ください。
通院中	前回の受診から 1 か月以上未受診であるなど、長期間経過していると意見書を書いていただけない場合がありますので、必ず近日中に受診した上でご記入ください。数日以内に受診予定があれば、未来の日付をご記入していただいても構いません。
入院中	退院日の目途がつかない場合は、申請を見送ることも考えてください。
調査場所	住所（自宅）と調査場所が異なる場合、「上記以外の住所」に <input checked="" type="checkbox"/> をし、住所と名称（施設名または家族の家なら家族の名前）をご記入ください。
その他	入院中の場合は、病棟名や階などをわかる範囲でご記入ください。
前回認定結果	新規申請以外は必ずご記入ください。
変更申請理由	変更申請、要支援者の新規要介護申請の場合は必ずいずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をご記入ください。
提出代行者	グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、特定施設は代行できません。 上記の場合は空白にしてください。
本人氏名	ボールペンで被保険者名を手書きしてください。パソコン等での印字は不可です。
（裏面） 代理権の 確認欄	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーを記載された場合は、代理権の確認が必要となり、記入必須項目となりますのでご注意ください。 ・グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所、特定施設の担当者など、法令上提出代行者欄に書けない方が代行申請される場合は、この欄にご記入ください。但し、記入がなくても本人申請としての処理は可能です。

※介護保険 要介護・要支援認定申請書は原本提出でお願いします。