第　　　号

　　年　　月　　日

山江村長　様

（地域密着型サービス事業所）

所在地

事業所名

職・氏名

山江村外の指定地域密着型サービス事業所の利用に係る申立書

　山江村外に属する下記事業所について、山江村被保険者の利用希望がありましたので、以下のとおり申し立てます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所 | 事業所番号 |  | |
| 名称 |  | |
| 所在地 |  | |
| 事業の種類 |  | |
| 利用希望者 | 氏名 |  | |
| 住所 |  | |
| 生年月日 |  | |
| 被保険者番号 |  | |
| 要介護状態区分 | 要支援　１　２  要介護　１　２　３　４　５ | |
| 利用開始予定年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 山江村外の地域密着型サービス利用の必要性について  （具体的に記載して  ください） |  | | |

以上