特例入所申込者に係る意見書

|  |  |
| --- | --- |
| 申込施設名 |  |
| 申込年月日 |  | 被保険者番号 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 |  |
| 要介護度 | □要介護１　　□要介護２ |  |
| 本人の状況 |  |
| 家族等の介護状況 |  |
| 居宅生活の困難性 |  |
| 他施設等の検討 |  |
| 特記事項 |  |
| 特例入所に係る意見 |  |

　年　月　日

地区保健福祉センター

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所長　　　　　　　　　　　　　㊞