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　　　　　　　　　　　　　㊞