

訪問介護（生活援助中心型）の回数が基準回数以上となるケアプランの届出書

年 月 日

（宛先）朝霞市長

朝霞市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例第16条に基づき、次のとおり届け出ます。

居宅介護支援事業所名	
事業所番号	
居宅サービス計画作成者氏名	
電話番号	

被保険者氏名					
被保険者番号					
要介護度	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
基準回数（参考）	27回	34回	43回	38回	31回
計画上の回数					
認定期間	年 月 日 ～ 年 月 日				
計画作成(変更)年月日	年 月 日				
計画の期間	年 月 日 ～ 年 月 日				
基準回数以上の訪問介護が必要な理由 （具体的に記入してください）					

※居宅サービス計画も添付して提出してください。