【別　紙　名　簿】

**事業所名**

【資料番号】　　 ①　認定調査票　　 ②　　主治医意見書

【前回分】　　　　申請中の場合は前回分の提供となりますので、○印を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 被　保　険 | | | 者　番　号 | | | | 資　料　番　号  （①②をご記入下さい） | 前回分は○印 | 認　定　結　果　・　期　間　・　意　見 | 提供不可理由 |
| 名 | | | 前 | | | | 給　付　区　分 | ＊市が記入するので記入しないで下さい |
| 1 | H201 |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援（　　　　）　　・　　要介護（　　　　）  　 　　　．　　　．　　　～　　　　　．　　　． |  |
|  | | |  | | | | 介護 ・ 予防 |
| 2 | H201 |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援（　　　　）　　・　　要介護（　　　　）  　 　　　．　　　．　　　～　　　　　．　　　． |  |
|  | | |  | | | | 介護 ・ 予防 |
| 3 | H201 |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援（　　　　）　　・　　要介護（　　　　）  　 　　　．　　　．　　　～　　　　　．　　　． |  |
|  | | |  | | | | 介護 ・ 予防 |
| 4 | H201 |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援（　　　　）　　・　　要介護（　　　　）  　 　　　．　　　．　　　～　　　　　．　　　． |  |
|  | | |  | | | | 介護 ・ 予防 |
| 5 | H201 |  |  |  |  |  |  |  |  | 要支援（　　　　）　　・　　要介護（　　　　）  　 　　　．　　　．　　　～　　　　　．　　　． |  |
|  | | |  | | | | 介護 ・ 予防 |

【不可理由一覧】

　１．申請の際に、個人情報の外部提供について本人の同意がない方です。当市の同意書を参考にして、本人の同意が確認できる文書を添付して、再度申請してください。

　２．申請中の方です。認定結果が出てから、再度申請をお願いします。

　３．居宅サービス計画作成依頼届出書又は、介護予防サービス計画作成確認書の提出がない方です。

　　　届出書の提出を再度ご確認ください。

　４．主治医意見書の情報提供について主治医の同意がない方です。

　５．転入のため、豊中市に情報がない方です。

　６．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）