

《記入例》 要介護1～5の方が変更申請をする場合及び要支援1から要支援2への変更申請をする場合
様式第2号（第19条関係）

介護保険 要介護認定・要支援認定区分変更申請書

(宛先) 三条市長

申請年月日 令和 8年 7月 1日

次のとおり申請します。

被保険者

介護保険被保険者番号

0123456789

個人番号

000123456789

医療保険

保険者名

三条 太郎

保険者番号

123456789

被保険者証

記号

01

番号

1

枝番

1

フリガナ

サンジョウ タロウ

生年月日

明・大 昭 8年 2月 2日

氏 名

三条 太郎

性 別

男 ・ 女

住 所

〒955-8686
三条市旭町二丁目3番1号

電話番号 0256-34-5511

現在の要介護認定の結果等

要介護状態区分 1 2 3 4 5 要支援状態区分 1 2

有効期間 令和7年 8月 31日 から令和8年 8月 31日 まで

変更申請の理由

以前は歩行できていたが、6月1日脳梗塞で入院し、寝たきりになった。食事やトイレにも介助が必要になり、サービスを増やしたいため。

過去6月間の介護保険施設、医療機関等への入院、入所の有無

介護保険施設等の名称等

期間 年 月 日～ 年 月 日

介護保険施設等の名称等

期間 年 月 日～ 年 月 日

医療機関等の名称等

期間 年 月 日～ 年 月 日

有 ・ 無

医療機関等の名称等
新潟市〇〇区△△ ××病院

期間 8年 6月 1日～ 年 月 日

申 請 者

申請者住所

提出代行者

この欄は、申請者が本人又は家族の場合に記入します。

該当に○(地域包括支援センター・居宅介護支援事業所・指定介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院)

この欄は、申請者が提出代行者(事業者・施設)の場合に記入します。

主治医

主治医の氏名

医療 花子

医療機関名

××病院

所在地

〒950-〇〇〇〇
新潟市〇〇区△△-××

電話番号 025-〇〇〇-△△△△

第2号被保険者（40歳から64歳までの医療保険加入者）のみ記入

特定疾病名

介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、主治医意見書、三条市が提供を受けた介護サービス計画及び介護予防サービス計画並びに居宅サービス事業者又は介護保険施設の関係人が取得した心身の状態等の情報を、三条市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設、介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者の関係人、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者、主治医意見書に係る医師又は認定調査に従事した調査員に提示する(地域支援事業として介護情報基盤経由で電子的に行う場合を含む。)ことに同意します。

本人氏名 三条 太郎

<区分変更申請記入例>

認定調査について

認定調査は、申請後に調査員が訪問し、日常生活の状況について本人及び介護者の方からお話をお聞きするものです。原則として、月曜日から金曜日まで(午前9時～午後4時の間)で実施しています。また、所要時間は1時間程度です。

① 調査日程の連絡について

申請後、調査員から調査日時の相談のため、電話連絡をさせていただきます。月曜日から金曜日の日中(午前9時～午後5時の間)に確実に連絡のつく連絡先を記入してください。

フリガナ	サンジョウ イチロウ	本人から見た関係	長男
氏 名	三条 一郎		
住 所	〒 ※本人と同じ場合は記入不要です。		
連絡先	該当するものに○を付けてください。 自宅・携 [○] 帯電話・勤務先(勤務先名:) 電話番号 090 (〇〇〇〇) △△△△		
	※上記で連絡がつかない場合 該当するものに○を付けてください。 自宅・携帯電話・勤務先(勤務先名:) 電話番号 ()		
	連絡を行う際、都合の良い時間等があれば記入してください。 ()		

② 上記の連絡先が家族以外の場合は、要介護認定の手続き上、家族の情報が必要となるため、以下の欄に記入してください。(①の連絡先が家族の場合は記入不要です。)

家族についての情報			
フリガナ		本人から見た関係	
氏 名			
住 所	〒 電話番号 ()		

※入院中や入所中であっても、家族に連絡しているため、家族の情報は記入してください。

③ 心身の状態、申請の理由、サービスの利用等について記入してください。

※区分変更申請は、表面の所定の欄に申請理由を記入してください。

入院中や入所中の場合は次の事項も記入してください。

・担当相談員の氏名(情報があれば)、家族の立会いの希望なし、家族へ日程の連絡不要