（様式１）

利用者届

年　　月　　日

伊　勢　市　長　様

|  |  |
| --- | --- |
| 法人所在地 |  |
| 法人名称 |  |
| 代表者職名 |  |
| 代表者氏名 |  |

地域密着型サービス事業所等の利用について

　以下の内容で、地域密着型サービス事業所を利用することを届け出ます。

１．地域密着サービスを利用する事業所

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名称 |  |
| 事業種別 |  |
| 事業者番号 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 備考 |  |

２．利用者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名（ふりがな） |  | | |
| 生年月日 |  | 介護度等 |  |
| 住　　所 |  | | |
| 被保険者番号 |  | | |
| 利用開始年月日 |  | | |
| 利用が必要な理由等 | 別添資料の添付でも可 | | |

* 事業所の指定が必要な場合は、別途指定申請が必要です。
* 既に事業所の指定を受けている場合は、利用承認として利用届（写し）に収受印を押印して返送します。