年度明石市要介護認定等調査依頼件数確認（変更）表（個人委託用）

要介護認定調査の月間依頼件数の状況を確認いたします。
以下の事項について記入して下さい。
また、年度途中に変更等が生じた際には、要介護認定調査依頼件数確認（変更）表（個人委託用）の再提出をお願いいたします。（※変更箇所と変更時期を記入）

氏　　名		提 出 日	年　月　日
電 話 番 号	（　　）　－	FAX 番号	（　　）　－

①一か月の調査可能件数	□ 件	
②一日の調査依頼可能件数	□ 件	その他、条件等あれば記入して下さい

該当する場合□にチェックをして下さい。

調 査 可 能 地 域	□ 明石市全域可能
	□ 明石市東部　（松が丘・朝霧）
	□ 明石市中部　（和坂・宮の上・西明石・大久保）
	□ 明石市中部　（江井ヶ島・魚住東）
	□ 明石市西部　（魚住西・二見全域）
	□ その他　※調査可能地域を記入して下さい
調 査 可 能 期 間	□ 全期間可能（平日・土日・祝日可）
	□ 平日のみ　（月曜日～金曜日）
	□ その他　※調査可能期間を記入して下さい
変更事由が発生した場合に記入して下さい。	年　月　日 ～　年　月　日 迄 （可能期間・可能地域変更・件数増・件数減・休止・その他）
何かご希望や伝えたいこと等あれば記入して下さい。	

明石市役所高齢者総合支援室審査係　☎078-918-5237　FAX：078-919-4060