

千曲市介護保険 居宅介護（介護予防）支援契約終了連絡票

年 月 日

千曲市長 宛
(高齢福祉課介護保険係)

事業所番号

居宅介護（介護予防）支援事業所名

連絡先電話番号

下記被保険者との居宅介護（介護予防）支援契約を終了しましたので連絡します。

No.	被保険者番号										被保険者氏名			契約終了年月日				
1														年		月		日
2														年		月		日
3														年		月		日
4														年		月		日
5														年		月		日

提出が必要な場合

- 1 介護保険施設に入所（入院）したとき
 - 2 医療機関に長期入院したとき
 - 3 居宅サービスの利用を中止したとき
- などにより、居宅サービス計画等の作成依頼契約を終了したときに提出してください。

提出が不要な場合

- 1 他の居宅介護（介護予防）支援事業者に引き継いだとき
- 2 資格喪失したとき（死亡や保険者の変更を伴う転出等）については、提出は不要です。

※包括支援センターが居宅介護支援事業所に委託しているケースは委託元の包括支援センターが提出してください。

提出先

〒387-8511 長野県千曲市杭瀬下二丁目1番地
千曲市役所健福祉部高齢福祉課介護保険係
メール：kaigo@city.chikuma.lg.jp
FAX：026（272）6302
メール、郵送、FAX可（送付状不要）