

記入例

様式第3号（第6条関係）

令和●年△月○○日

北杜市長 様

〒408-0188

注)申請者は、市内に住所を有した介護者となります。ただし、市内に介護者がいない場合は要介護高齢者本人が申請者と認められます。

申請者 住所 北杜市須玉町大豆生田○○○—○
氏名 北杜 太郎
電話番号 0551-42-****

北杜市介護用品支給決定変更（支給の中止・休止・再開）届出書

このことについて、下記

変更ではない場合は、中止・休止・再開のどれかに○をつけてください。（変更の場合は○はしない）

・中止…受給資格の消滅の場合（入所や転居など）

・休止…一時的に支給を休止する場合。（3週間以上の入院やショートステイ、ロングステイなど）

・再開…休止の届出書あと、支給を再開する場合

要介護高齢者名

介護 化子

		変更前	変更後
変更理由	申請者に関する事項	課税・一部介助等	非課税・全介助等
	要介護度	要介護1	要介護4
	受給資格の消滅	特別養護老人ホームへの入所	
	その他	長期入院のため・更新に伴う調査内容の変更・退院のため・退所のため等	
変更等が発生した日		令和●年 △月 ◎日	

施設・病院等への入所(院)日、退所(院)または介護認定期間開始日になります。

- 入所、長期入院または要介護度の変更などにより申請事項の変更等があったときは、速やかに北杜市介護支援課包括支援担当までご提出ください。
- 申請様式につきましては市ホームページ及び介護支援課包括支援担当までお問い合わせください。