

介護保険[要介護認定・要支援認定]申請時の提出・確認書類と記入方法

☆申請時に提出・確認するもの

・「介護保険被保険者証（ピンク）」

※65歳未満の方には交付されていないので提出不要。

・「主治医の医療機関の名称や所在地等がわかるもの（診察券等）」

・転入時に前市区町村で認定を受けていた場合は、前市区町村で発行された「介護保険受給資格証明書」

下記、40歳以上65歳未満の方のみ（※郵送申請の場合は写しを添付。）

（マイナ保険証を保有している方）

・マイナポータルからダウンロードした「**医療保険の資格情報画面**」、スマートフォン等でマイナポータルにアクセスして表示する「**医療保険の被保険者資格情報画面**」または「**資格情報のお知らせ**」のいずれか

（マイナ保険証を保有していない方）

・「**資格確認書**」等

☆申請書記入方法（別紙の記載例と併せてご覧ください。）

① 申請区分に✓を記入してください。

新規・・・現在認定を持っていない方

更新・・・現在認定を持っている方で、有効期限60日以内の方

変更・・・現在の介護度を変更したい方

※変更申請の場合は「改善」又は「悪化」にも✓し、変更理由を記入してください。

② 認定を受けたい方の氏名、性別、生年月日、住所を記入してください。

（わかれば被保険者番号も記入してください。）

③ 現在、ご住所以外のところにご本人がいらっしゃる場合には施設名及び住所を記入してください（入院中の場合は入院病棟がわかれば記入してください）。また、自宅に戻る日が決定していれば「退院・退所予定日」に年月日を記入してください。不明な場合には「未定」と記入してください。

④ 申請書を提出される方の氏名、住所、電話番号、被保険者との関係を記入してください。

なお、代行者の場合（事業所等）はご本人のサインをいただってください。ご家族等の場合、ご本人のサインは不要です。

⑤ 調査日の日程調整先（平日の日中に連絡が取れる連絡先）を記入してください。④の申請者と同一の場合は「同上」と記入してください。

⑥ 主治医の医療機関名、診療科、医師名、医療機関所在地を記入してください。

⑦ 被保険者が40歳以上65歳未満の場合のみ記入してください。