

別紙様式2

理 由 書

介護保険サービスの利用にあたり、居宅介護支援事業所から説明を受けた結果、下記のサービス事業所を利用することを希望します。

【居宅介護支援事業所記載欄】

・ 利用するサービス名 _____

・ 説明した事業所名

*紹介率最高法人以外が運営している事業所名も必ず記載して下さい。

1

(法人名)

2

(法人名)

3

(法人名)

4

(法人名)

5

(法人名)

6

(法人名)

7

(法人名)

・ 説 明 方 法

*説明に使用した資料を添付してください。

・ 居宅介護支援事業所名 _____

説明者 _____

【利用者記載欄】

1 説明を受けた日

年

月

日

2 上記事業所について説明を

_____ 受けた ・ 受けていない

3 利用する事業所名 _____

4 希望する理由 _____

5 被保険者番号 (10桁) _____

6 被保険者氏名 _____

*記載内容について、後日組合より確認をさせていただく場合がありますので、ご協力をお願いいたします。