

## 暫定ケアプランにおけるサービス利用届出書

(新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合提出用)

新川地域介護保険・ケーブルテレビ事業組合理事長 様  下記の通り、利用者の同意を得て暫定ケアプランを作成しましたので届け出します。	
届 出 年 月 日	令和            年            月            日
居宅介護支援事業所名	居宅介護支援専門員名 (ケアプランを作成した者)
フリガナ 被保険者氏名	住所
	〒  電話            (    )

暫定ケアプランに位置付けたサービスの種類及び量 (1月あたり)

事業所名	サービス名	利用回数	備考

\*) 「利用回数」欄には時間等も記入して下さい。

\*) 上表に記入する代わりに暫定ケアプランのサービス利用票を添付しても構いません。

(上表記入例)

事業所名	サービス名	利用回数	備考
〇〇〇事業所	訪問介護 (家事援助)	30分～1時間未満 ×4回	