

区分変更用

ここに受付印
写しを事業者に戻却

鎌ヶ谷市役所
高齢者支援課 介護保険係 あて

前倒し預かり提出一覧（区分変更用）

提出日	月 日
事業者	
事業所電話番号	

No	被保険者番号	被保険者	担当CM
記載例	00000111111	カマガヤ タロウ	チハ

【提出前に再度ご確認ください】

◇申請書の記入、添付書類

例) 裏面の認定調査にかかる項目

第2号被保険者の場合は医療保険被保険者証等の写しの添付や特定疾病の記入

主治医が市内医療機関の場合は問診票の添付 等