

届出書遅延理由書

被保険者名		生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
住 所			性 別 男 ・ 女
遅延の理由 (該当番号を丸で囲む)	<p>1 医師の所見の提出が遅れたため</p> <p>2 要介護2以上を見込んだが、結果が軽度者であったため</p> <p>3 その他</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 150px; margin: 10px 0;"></div>		
<p>・ 介護支援専門員名 _____ (印)</p> <p>・ 居宅介護支援(介護予防支援)事業所 _____</p> <p>・ 居宅介護支援(介護予防支援)事業所所在地 _____</p>			