

## 総合事業対象者における一時的な区分支給限度額変更申請書

松戸市長

(申請者) 事業所名

担当者名

- 1 被保険者名
- 2 被保険者番号
- 3 住所
- 4 現在利用しているサービス  
介護予防訪問介護  
介護予防通所介護  
その他 ( )
- 5 区分支給限度額変更の理由  
1.退院直後で集中的にサービスを利用することが自立支援につながるため。  
  
2.その他 ( )
- 6 ケアプランの目標期間  
平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
- 7 次回見直し時期  
平成 年 月 日

【添付書類】 介護予防サービス・支援計画書（Ⅰ）（Ⅱ）、サービス担当者会議の要点

※ この様式は、確認を得て区分支給限度額を変更するために使用します。

※ 継続の必要がある場合は、次回見直し時期までに再度同じ書類をご提出下さい。