介護保険認定調査場所・立会人・連絡先記入票

ご自宅または入院（入所）先へ、介護保険の認定調査に伺います（平日９時～16 時）。
調査場所・立会人についてご記入ください。事前に電話連絡して日程調整させていただきます。

１　調査場所について

(1)　ご本人が現在いらっしゃる場所の□をチェックし、下の枠に名称等を記入してください。

□ ご自宅　→(2)へ　　□ 病院・施設（老人ホーム・介護保険施設・ケアハウス等）

□ その他（　　）

名　称				**電　話**	
入院・入所している階		**住　所**			

※ご自宅の場合、記入は結構です。

(2)　調査場所がご自宅の場合

駐車場の有無　　□ あり　　□ なし

⇓

駐車場所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２　立会人について

(1)　立会いの希望

□ 希望する　　□ 希望しない

※施設での調査の場合、施設職員に調査内容の確認ができますので、立会い無しでも構いません。

(2)希望する場合の連絡先

ﾌﾘｶﾞﾅ お名前		**本人との関係**	
電　話		**連絡の取れる 時間帯**	

※日中、連絡の取れる電話番号をご記入下さい。

※出来る限り普段の様子が分かる方の立会いをお願いいたします。

３　調査の日程について

デイサービス利用や通院などでご都合の悪い曜日・日時などがあればご記入下さい。調査は原則として平日の９時～16 時の間とさせていただきますので、ご了承ください。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿