

## 短期入所サービスの連続利用に関する承認申請書

壬生町長 様

次の理由により、短期入所サービスの連続利用日数が30日を超える利用となりますので、承認願います。

年 月 日

被 保 険 者 住 所

氏 名

事 業 所

介護支援専門員

対 象 者	氏 名		被保険者番号	
	生 年 月 日	明治・大正・昭和	年	月 日
	住 所	〒 -		
認 定 状 況	要介護状態区分			
	認定有効期間	年 月 日	～	年 月 日
短 期 入 所	利用施設名			
	利 用 日	年 月 日	～	年 月 日
	30日を超える利用	年 月 日	～	
連 続 利 用 の 理 由				