介護予防支援・第1号介護予防支援業務受託届出書

令和 年 月 日

- 三鷹市東部地域包括支援センター
- 三鷹市井の頭地域包括支援センター
- 三鷹市連雀地域包括支援センター
- 三鷹市三鷹駅周辺地域包括支援センター 御中
- 三鷹市西部地域包括支援センター
- 三鷹市大沢地域包括支援センター
- 三鷹市新川中原地域包括支援センター

事業所名		事業所番号	
電話番号		FAX番号	
介護支援専門員氏名	(ふりがな)	介護支援専門員登録番号	

下記の要支援認定者等の介護予防プラン作成について、当該居宅介護支援事業所において、地域包括支援センターから委託された業務として実施します。

記

利用者	氏名	(ふりがな)	被保険者番号	
	生年月日	年 月 日 (歳)	電話番号	
	住所	三鷹市		
	認定結果	事業対象者・要支援1・要支援2	認定日 (またはチェックシート実施日)	令和 年 月 日
	認定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		

..... 地域包括支援センター欄

連絡事項	受付印
------	-----