

## 届出書遅延理由書

|   |   |      |                   |
|---|---|------|-------------------|
| 被保険者名   |   | 生年月日 | 明治・大正・昭和<br>年 月 日 |
| 住 所   |   |      | 性 別      男 ・ 女    |
| 遅延の理由<br>(該当番号を丸で囲む)  | 1 医師の所見の提出が遅れたため<br><br>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<br><br>3 その他<br><div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 150px; margin: 10px 0;"></div> |      |                   |
| ・ 介護支援専門員名 _____<br>・ 居宅介護支援(介護予防支援)事業所 _____<br>・ 居宅介護支援(介護予防支援)事業所所在地 _____ |   |      |                   |