

**新型コロナウイルス感染症に係る  
要介護・要支援認定の臨時的な取扱いに関する申請書**

佐那河内村長 宛

次のとおり申請します。

被 保 険 者	被保険者番号	申請年月日	令和 年 月 日
	フリガナ	生年月日	大正 年 月 日
	氏名		昭和 年 月 日
住 所	〒 電話番号		
前回の要介護認定 の結果等	要介護状態区分 1・2・3・4・5		要支援状態区分 1・2
	有効期間 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日		
申請理由	<input type="checkbox"/> 施設が認定調査員の面会を禁止しているため(施設名: ) <input type="checkbox"/> 在宅での認定調査員との面会が困難なため <input type="checkbox"/> その他( )		

令和 年 月 日

申請者氏名

(本人との関係: )