

要介護認定申請書に医療保険情報の記載が必要になりました

令和4年1月31日から要介護認定申請書の様式を変更します

令和4年1月 山口市介護保険課

介護保険法施行規則の一部改正(令和3年厚生労働省令第43号、第167号)に伴い、要介護認定申請書に医療保険者名及び医療保険被保険者記号番号の記載が必要となりました。

つきましては、様式の変更に伴い下記のとおり取扱いますので、よろしくお願いいたします。

1. 変更事項

要介護認定申請書に、第1号被保険者についても、医療保険者名及び医療保険被保険者記号番号の記載が必要です。

①山口市国民健康保険及び山口県後期高齢者医療保険加入者は、医療保険情報の記載を求めませんが、該当項目にチェックが必要です。上記以外の社会保険等加入者は医療保険者名及び医療保険被保険者番号の記載が必要です。

②医療保険被保険者証の写しの添付や原本の提示は求めません。

③取扱変更日：令和4年4月1日(金)受付分から

ただし、3月31日までは移行期間とし、記載のない場合も受付いたしますが、4月1日以降は、記載がない場合は受付いたしません。

3月末有効期限の更新勧奨通知に同封する申請書から新様式を送付いたします。旧様式を使用される場合は、第2号被保険者用の医療保険被保険者記号番号記入欄に御記入ください。

※ご注意ください！

第2号被保険者の取扱いには変更はありません。従前どおり医療保険者名及び医療保険被保険者記号番号の記載、医療保険被保険者証の提示が必要です。

2. 新様式について

新しい様式は、山口市ウェブサイトからダウンロードできます。

新様式への切り替えにご協力お願いいたします。

「介護保険 認定申請書」
と入力してください



山口市長 様

次のとおり申請します。

ふりがな	申請年月日	令和 年 月 日
申請者氏名 (事業所の場合は担当者名)	被保険者との関係	
(事業所用) 提出代行者 名称	(☐ 地域包括支援センター ☐ 居宅介護支援事業者 ☐ 指定介護老人福祉施設 ☐ 介護老人保健施設 ☐ 指定介護療養型医療施設 ☐ 介護医療院)	
申請者住所	①〒 TEL (代行の場合、事業所の電話番号をご記入ください。)	

被 保 険 者	被保険者番号		個人番号	
	ふりがな		生年月日	明・大・昭 年 月 日
	氏 名		性 別	男 ・ 女
	住 所	②〒 TEL		
	前回の要介護認定結果等	非該当 要支援()・要介護()	有効期間	平成 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
	変更申請の理由			
	医療保険情報 ※□にチェックしてください	☐ 山口市国民健康保険 ☐ 山口県後期高齢者医療保険 ☐ 未加入(生活保護受給者 等) ☐ その他(保険者名: 記号・番号・枝番: ・)		
	※入院・入所中の場合は記入してください	③病院・施設名 入院・入所年月日(H・R 年 月 日)		
	訪問調査場所 ※□にチェックしてください	☐ ①申請者住所 ☐ ②被保険者住所 ☐ ③入院・入所中の施設等 ☐ その他調査場所 (山口市) 家族立会い (あり ・ なし) ケアマネ立会い (あり ・ なし)		
	訪問調査希望日時 ※ご都合の良い日程に○を付けてください	令和 年 月 日 ()	令和 年 月 日 ()	令和 年 月 日 ()
(月 火 水 木 金)	9時30分 11時	9時30分 11時	9時30分 11時	
(午前 午後)	14時 15時30分	14時 15時30分	14時 15時30分	

主 治 医	主治医の氏名		医療機関名	
	所 在 地	〒	TEL	

特定疾病名	(2号被保険者の場合は記入)	※医療保険被保険者証の写を添付してください。
-------	----------------	------------------------

前保険者名	(転入等により保険者変更の場合は記入)	(現在の認定状況についていずれかに○を記入) ※申請中の場合は申請日も記入	認定済 ・ 申請中 (申請日: 令和 年 月 日)
-------	---------------------	--	------------------------------

介護サービス計画又は介護予防サービス計画の作成若しくは介護予防ケアマネジメントのために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を、山口市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、介護保険施設の関係人、主治医意見書を記載した医師、認定調査に従事した調査員へ提示することに同意します。

市 確 認 欄 ☐ 負担割合証 ☐ システム入力 ☐ 被験証回収 ☐ 同時 ☐ 資格者証発行

本人確認	番号確認(本人)	身元確認(本人/代理人)	代理権確認
	☐ 個力 ☐ 通力 ☐ 住民票(番号有) ☐ 住基確認 ☐ その他	1 点 ☐ 個力 ☐ 免 ☐ 運転 ☐ 旅 ☐ 障手 ☐ 在留 ☐ 住力(写真有) ☐ 社員証(写真有) ☐ その他 2 点 ☐ 保 ☐ 介 ☐ 年金 ☐ 住力(写真無) ☐ 社員証 ☐ その他	☐ 被保険者証 ☐ 健康保険証 ☐ 戸籍等 ☐ 委任状・委任欄 ☐ 身元確認書類(本人) ☐ その他

本人署名

(代筆者署名)

※本人が手書きしない場合は、代筆者が「本人署名」、「代筆者署名」を手書きで記入してください。