

## 春日井市 窓口受取申請書(市役所用)

年 月 日

認定申請日	被保険者番号	被保険者氏名	生年月日
/		フリガナ	M・T・S 年 月 日

上記の方の被保険者証の窓口受取を希望します。

受取予定者名	受取予定者 電話番号
住所(所在地) (該当する方に○をつけてください) 市内 ・ 市外	( ) -
名称	
氏名	

.....ここからは記入しないでください.....

受付者	特記入力	審査会予定日	合議体
		/	

----- 切り取らずにお持ちください -----

## 春日井市 窓口受取申請書(受取予定者用)

年 月 日

認定申請日	被保険者番号	被保険者氏名	生年月日
/		フリガナ	M・T・S 年 月 日

上記の方の被保険者証の窓口受取を希望します。

受取予定者名	受取予定者 電話番号
住所(所在地) (該当する方に○をつけてください) 市内 ・ 市外	( ) -
名称	
氏名	

※ 窓口受取の電話連絡は行いません。認定審査会実施日の翌開庁日午後1時以降に窓口にて受取をお願いします。(介護認定審査会の進捗については、かすがいねっと連絡帳のプロジェクト内にある「介護保険認定進捗状況検索」等で確認できます。)

※ 受取の際は、窓口に来る方は、本人確認書類(免許証等)を持参してください。

※ 窓口に来る方が本人様以外の場合は、委任状を持参してください。

## 記 載 例

窓口受

要介護・要支援認定  
申請日を記入

窓口受取申請日  
を記入

〇〇年 **12**月 **10**日

認定申請	被保険者番号	被保険者氏名	生年月日
<b>12/1</b>	<b>12345</b>	フリガナ <u>カスガイ タロウ</u> <b>春日井 太郎</b>	M・T・S <b>11年10月 1日</b>

上記の方の被保険者証の窓口受取を希望します。

受取予定者名	受取予定者 電話番号
住所(所在地) (該当する方に○をつけてください) <div style="text-align: center;"> <input checked="" type="radio"/> 市内 ・ <input type="radio"/> 市外         </div> 名称 <b>居宅介護支援事業所 〇〇</b> 氏名 <b>東海 次郎</b>	( <b>0568</b> ) 〇〇 - 〇〇〇〇

※ 窓口受取の電話連絡は行いません。認定審査会実施日の翌開庁日午後1時以降に窓口にて受取をお願いします。(介護認定審査会の進捗については、かすがいねっと連絡帳のプロジェクト内にある「介護保険認定進捗状況検索」等で確認できます。)

※ 受取の際は、窓口に来る方は、本人確認書類(免許証等)を持参してください。

※ 窓口に来る方が本人様以外の場合は、委任状を持参してください。