

注意事項

- 1 この書類は、生活保護法の介護扶助及び、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律の介護支援給付のみなし指定に関する連絡票です。
- 2 この書類は、横浜市健康福祉局生活支援課に提出してください。
- 3 貴機関等がみなし指定された場合には、貴機関等宛てにお知らせを送付します。横浜市報等による公示及び指定通知書による通知は行いません。

記載要領

- 1 介護保険法による指定又は開設許可を受けた事業所又は施設（介護保険事業所番号）ごとに記載してください。
- 2 「介護保険事業所番号」欄は、介護保険法により付番された番号を記載してください。まだ付番されていない場合は記載不要です。
- 3 「事業所名称」欄は、略称等を用いることなく、介護保険法による指定又は開設許可を受けた正式な名称を用いて記載してください。
- 4 「事業所連絡先」欄は、記載内容について問合せが可能な連絡先及び担当者の氏名を記載してください。
- 5 「開設者氏名（名称）」欄は、開設者が法人の場合には、名称欄に法人名称を、代表者欄に代表者の氏名を記載してください。開設者が法人でない場合には、代表者欄に代表者の氏名を記載してください。
- 6 「管理者氏名」欄は、介護保険法の規定に基づき配置した管理者の氏名を記載してください。
- 7 「事業の種類及び介護保険法による事業の指定又は開設許可年月日」欄は、今回介護保険法による指定又は開設許可を受けた全ての事業等について、「□」内にレ点と、指定又は開設許可年月日を記載してください。
- 8 事業（サービス）種類が「（介護予防）認知症対応型共同生活介護」「（介護予防）特定施設入居者生活介護」「地域密着型特定施設入居者生活介護」の場合には、**利用料の内訳が明確に記載された資料を連絡票に添付してください。**（資料の様式は任意）