

新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定等有効期間合算申出書

令和 年 月 日

下北山村長 殿

令和2年4月7日付厚生労働省老健局老人保険課事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱いについて（その4）」に基づき、下記の通り認定有効期間の合算を申し出ます。

申請者	申請者区分	1.本人 2.家族 3.その他									
	住所 (本人の場合は不要)	〒 -									
	氏名 (本人の場合は不要)									続柄:	
	申請者が本人・家族以外 の場合 事業所等										
被保険者	被保険者番号										
	住所										
	氏名										
	生年月日										
現在の要支援・要介護度	要支援(1・2) 要介護(1・2・3・4・5)										
現在の要介護認定有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日										
<p>私は新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための特例として、現在の要介護認定有効期間に12カ月を合算した日を新たな有効期間とすることについて同意いたします。</p> <p>令和 年 月 日 署名(代筆可) _____</p>											