様式第３号（第４条関係）

指定を不要とする旨の申出書

年　　月　　日

岡山市長　様

申出者　住所（法人にあっては，主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　氏名（法人にあっては，名称及び代表者氏名）

　介護保険法（平成９年法律第１２３号）の規定により，次のとおりの指定を不要とする旨を申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申出に係る保険医療機関等 | 名称 |
| 施設種別(病院，診療所，薬局，介護老人保健施設，介護療養型医療施設，介護医療院) |
| 開設場所 |
| 開設者 | 氏名 |
| 住所 |
| 管理者 | 氏名 |
| 住所 |
| 申出に係る居宅サービス(介護予防サービス)の種類 | 1　訪問看護(病院，診療所)  2　訪問リハビリテーション(病院，診療所)  3　居宅療養管理指導(病院，診療所，薬局)  4　通所リハビリテーション(病院，診療所，介護老人保健施設，介護医療院)  5　短期入所療養介護(病院，診療所，介護老人保健施設，介護療養型医療施設，介護医療院)  6　介護予防訪問看護(病院，診療所)  7　介護予防訪問リハビリテーション(病院，診療所)  8　介護予防居宅療養管理指導(病院，診療所，薬局)  9　介護予防通所リハビリテーション(病院，診療所，介護老人保健施設，介護医療院)  10　介護予防短期入所療養介護(病院，診療所，介護老人保健施設，介護療養型医療施設，介護医療院) |
| 医療機関コード |  |

　備考　「申出に係る居宅サービス(介護予防サービス)の種類」欄は，申出を行う(辞退する)居宅サービス(介護予防サービス)の番号に「○」を付してください。