

(様式4)

年 月 日

(宛先) 旭川市長

施設名  
施設長名

特例入所に係る二次意見請求書

指定介護老人福祉施設等に対する特例入所について、意見照会します。

- 1 対象者被保険者番号
- 2 対象者氏名
- 3 対象者年齢
- 4 対象者要介護状態区分
- 5 添付書類
  - ・指定介護老人福祉施設等特例入所申込書 (写)
  - ・指定介護老人福祉施設特例入所必要性評価票 (写)
- 6 担当者連絡先  
事業所所在地 (〒            ー            )

電話 ( F a x )

担当者氏名