

つくば市長 宛て

令和 年 月 日

要介護・要支援認定の有効期間延長申出書

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から認定調査を受けることが困難であるため、下記のとおり認定期間を延長することを希望します。
現在、更新申請中の場合は申請を取り下げます。

記

被保険者番号	
氏 名	
住 所	
生年月日	年 月 日
認定有効期間	(現在の認定有効期間) 年 月 日 ~ 年 月 日 を12か月延長

署 名 ()
代筆者署名 (続柄)

提出先

〒305-8555

つくば市研究学園一丁目1番地1

つくば市役所保健福祉部介護保険課認定・審査係

029-883-1111 (内線1273・1274)