様式４

特例入所に係る意見照会

令和　　年　　月　　日

松戸市長　様

所在地

法人名

施設名

施設長氏名

今般、下記の者について入所の申込があり、特例入所を認めるか否かについて判断する必要がありますので、貴市の意見を求めます。

記

１　特例入所申込者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 | ：　　　　　　　　　　　　　（男　・　女） |
| 生年月日 | ：明・大・昭　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 現住所 | ： |
| 要介護度 | ：要介護　１　・　２　 |
| 被保険者番号 | ： |

２　意見照会の内容

３　回答希望期日

　令和　　年　　月　　日

添付書類

（1）指定介護老人福祉施設等入所申込書（写し）

（2）状況申立書（写し）

（3）その他情報提供書類