

手続名
介護保険サービスの種類指定変更申請手続

担当課・係（連絡先）

高齢者福祉課（049-251-2711 内線393）

手続説明

・概要
介護保険サービスの種類の指定を受けている被保険者がサービスの種類の変更を申請する様式です。

必要書類

- ・マイナンバー確認書類と本人確認書類
⇒以下URLから「マイナンバー確認書類と本人確認書類について」をご覧ください。
https://www.city.fujiimi.saitama.jp/kurashi_tetsuzuki/mynumber/mynumber_seido/mainanba201410.html
- ・介護保険サービスの種類指定変更申請書
- ・主治医の先生の名前や病院名がわかるもの
- ・健康保険証(本人)（40歳から64歳の第2号被保険者の方のみ）

手続詳細URL

出張所での取扱い
なし

木曜延長・休日開庁の取扱い
なし