

訪問調査の参考にいたしますのでご記入ください

[在宅の方]

被保険者氏名

1. ご希望の訪問調査実施場所（避難先住所等）をご記入ください。

2. 訪問日程を調整するための連絡先をご記入ください。

氏 名 _____ 続 柄 _____

電話番号 _____

調査時の家族等同席 _____ 可 _____ ・ 不可 _____

3. 訪問調査にあたり、不都合な曜日・時間帯等がありましたらご記入ください。
(例) 月・木 デイサービス

[施設入所・病院入院中の方]

被保険者名

1. 施設名または病院名をご記入ください。

_____ 電話番号 _____

入所・入院期間 _____ ～ (退院予定日) _____

※退院の予定がある場合にご記入ください。

2. 訪問調査にあたり、家族等の同席を希望しますか。

希望する _____ ・ 希望しない _____

希望する場合は連絡先をご記入ください。

氏 名 _____ 続 柄 _____

電話番号 _____

現在利用中の介護サービス、今後の希望介護サービス、希望理由を簡単に記入してください。
