第　　号

令和　　年　　月　　日

佐久市長　様

保険者市町村の長

（公印省略）

指定地域密着型サービスの区域外指定の同意依頼書

　下記の地域密着型サービス事業所について、当市（町村）の被保険者から別紙のとおり他市町村地域密着型サービス利用同意依頼書の提出がありましたので、事業所の指定にあたり、介護保険法第７８条の２第４項第４号（法第１１５条の１２第２項第４号）の規定による同意について依頼します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　指定事業所 |  |
| 法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| 所在地 |  |
| ２　サービス種別 |  |
| ３　利用を希望する被保険者 |  |
| 氏名および生年月日 |  |
| 住所 |  |
| 被保険者番号 |  |
| ４　その他 |  |
|  |  |

（保険者名）

（担当者名）

（連絡先）