**ケアプラン提出票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提出事例 | 被保険者番号 |  |
| 被保険者氏名 |  |
| 担当ケアマネジャー | 事業所名 |  |
| 氏名 |  |
| 提出書類 | □　利用者基本情報、アセスメントシート  □　（要介護の場合）居宅サービス計画書　第１表～第３表  □　（要支援の場合）介護予防サービス・支援計画書  □　担当者会議録  □　課題整理総括表  □　面接後アンケート | |

|  |  |
| --- | --- |
| 受付 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| * 介護保険課　　□（　　　　　）区福祉課 |

以下、介護保険課／区役所福祉課　記入欄