

軽度化加算算定届出書

令和 年 月 日

久留米市長 あて

申請者	所在地	
	名称	
	代表職・氏名	

下記の利用者について、軽度化加算の要件を満たしており、軽度化加算を算定しますので届け出ます。

記

【利用者情報】

被保険者番号	
被保険者名	
生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日

【当該事業所の利用状況】

利用サービス種類	元気援助訪問サービス ・ 元気向上通所サービス
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで
サービス終了の理由	

※この届出書は、軽度化加算を算定したことが分かるもの（給付費明細書）を添えて、軽度化加算を算定した翌月の月末までに介護保険課に提出してください。