

年 月 日

【 市 区 町 村 】 長

【 社 会 福 祉 法 人 】

【 特 別 養 護 老 人 ホ ー ム 】

介護の必要の程度等の情報提供対象者について（依頼）

大阪市指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等入所選考指針に基づき、当該施設に入所申込があった下記の方について入所の必要性の高さを判断するため、介護の必要の程度（要介護度）や家族の状況等が不明であるため、意見（情報提供）を依頼します。

記

番号	入所申込日	氏名	自宅住所	生年月日	性別	被保険者番号