

H30 健保支第 1187 号
平成 30 年 8 月 16 日

指定通所介護事業所 管理者 様
指定地域密着型通所介護事業所 管理者 様
指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業所 管理者 様
通所介護型サービス事業所 管理者 様
指定（介護予防）通所リハビリテーション事業所 管理者 様

仙台市長 郡 和 子
（ 公 印 省 略 ）

通所サービスにかかる同一建物等居住者減算対象者確認のための
利用者一覧の提出について（依頼）

日頃本市の介護保険事業にご協力を賜り感謝申し上げます。
標記の件につきましては、今年度の集団指導の場においてもお願いしておりましたが、
改めて下記のとおり提出方ご依頼申し上げます。
なお提出にあたっては、誠に恐縮ですが期限まで郵送での提出をお願い申し上げます。

記

- 1.依頼事項 平成30年7月末現在サービス利用者一覧の提出
- 2.提出期限 平成30年9月14日（金）必着

【留意事項】

- ・提出にあたってはホームページ掲載の参考様式を参考に提出願います。
（指定書式ではありませんが記載事項は参考様式の記載事項を満たしてください）

ホームページ掲載場所

仙台市トップ>事業者向け情報>福祉・医療>福祉>
高齢者施設・介護保険などサービス>居宅サービス・地域密着型サービス・
居宅介護支援・施設サービス・介護予防サービス（事業者向け）

担当 健康福祉局保険高齢部介護事業支援課
居宅サービス指導係 022-214-8192

- 通所介護、地域密着型、認知症対応型 庄司
- 通所介護型、 小丸
- 通所リハビリテーション 千葉