

区分変更用

受付印
写しを事業者へ返却

国東市役所
福祉課 高齢者支援係 あて

前倒し預かり提出一覧(区分変更用)

提出日	月 日
事業者	
事業所電話番号	

No	被保険者番号	被保険者氏名	担当CM
記載例	123456	国東 さ吉	山田

前倒し預かり期間…受理を希望する日の7日前まで
上記一覧記載の対象者の申請書をあわせて提出してください。