

(記載例：認定の場合)

審 査 請 求 書

令和〇〇年〇月〇〇日

福岡県介護保険審査会会長 殿

代理人が提出される場合のみ
記載してください。

審査請求人 〇〇 〇〇

上記代理人 〇〇 〇〇

※代理人が提出される場合のみ記載してください

介護保険法第183条第1項の規定に基づき、下記のとおり審査請求をします。

1 審査請求人（又は代理人）

(1) 審査請求人（被保険者）

住 所 〇〇〇〇

氏 名 〇〇〇〇

生年月日 〇〇年〇月〇日生

被保険者証の番号 〇〇〇〇

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

(2) 代 理 人

住 所 〇〇〇〇

氏 名 〇〇〇〇

2 審査請求に係る処分

処分庁（〇〇市長）の令和〇年〇月〇日付けの審査請求人（氏名）に対する介護保険法第27条第7項（第32条第6項、第27条第9項、第32条第8項）の規定に基づく要介護認定処分（要支援認定処分、非該当処分、区分変更申請却下処分）〔認定結果：要介護△〕

認定の通知書を見て記載してください。

○要介護認定の場合は、第27条第7項になります。

○要支援認定の場合は、第32条第6項になります。

○要介護申請をしたが非該当の場合は、第27条9項になります。

○要支援申請をしたが非該当の場合は、第32条8項になります。

3 審査請求に係る処分があったことを知った年月日

令和 〇〇年 〇 月 〇 日

認定の通知書が届いた日を記載してください。

4 審査請求の趣旨

「原処分を取り消す。」との裁決を求めます。

このとおりに記載していただいて結構です。

5 審査請求の理由

この欄には、認定調査時の審査請求人の症状、状態等を出来るだけ具体的に記載し、認定手続や認定結果のどこに不服があるか、不服申し立てを行った理由を記入してください。
この欄に入りきらない場合は別紙に記入していただいても結構です。その場合、この欄には「別紙のとおり」と記入し、別紙を2通提出してください。

6 処分庁の教示の有無及びその内容

「この通知に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3月以内に福岡県介護保険審査会に対して審査請求をすることができます。」との教示がありました。

認定の通知書を見て記載してください。

7 添付書類

- ・ 要介護・要支援等決定通知書
- ・ 委任状

委任状については、代理人が提出される場合のみ添付してください。

*審査請求書は、正本・副本2通の提出が必要となります。