

利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書

(提出先) ☐ 新規 ☐ 変更 年 月 日
横浜市 区長

(届出者)
住 所 _____
氏 名 _____

次のとおり、指定サービス事務所に利用者負担の上限額管理を依頼することを届出ます。
また、利用者負担の上限額管理のために、私にサービスを提供した事業所が下記の届出事務所に
サービス利用状況等を情報提供することを同意します。

受給者証番号					
受給者	フリガナ				
	氏名				
	生年月日		利用者負担上限額		円
利用者	フリガナ				
	氏名				
	生年月日				
上限管理事務所	所在地				
	連絡先		事業所番号		
	名称				
	上記のサービス利用者より、 年 月 日に依頼があった利用者負担上限額 管理の件につきましては、当事務所において責任を持って事務を行います。				
	管理者				
	適用年月日	年 月 日 (年 月提供分から適用)			
	変更事由				
	変更前の事業所への連絡		☐ 済 ☐ 未		

- 1 この届出書は、利用者負担の上限額管理を依頼する事業所が決まり次第、受給者証を添えて、支給決定を受けた
区役所に提出してください。
2 利用者負担の上限額管理を依頼する事務所を変更するときは、変更年月日を記入したうえで、支給決定を受けた
区役所に提出してください。
3 この届出書による届出がない場合は、利用者負担額を一旦全額負担していただくことがあります。

(区役所確認欄)

記 号		課 長	係 長	担当者
保存期間				
年 月 日処理済				

(受理印)

--