様式第8号(第10条関係)

(表)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険サービスの種類指定変更通知書 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 〒  身延町  様 | | | | | | | | | | | 第　　　　　号  　　年　　月　　日  身延町長 | | | | |
| 年　　月　　日あなたが行ったサービスの種類指定変更申請について、介護認定審査会の判定に基づき以下のとおり変更したので通知します。 | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 被保険者番号 |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  | 被保険者氏名 |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 変更年月日 | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 変更前サービスの種類の指定 | | | | |  | | | | | | | | | |  |
| 変更後サービスの種類の指定 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 理由 | | | | | | | | | | | | | | |
| 問い合わせ先  　　身延町役場福祉保健課  　　住所　山梨県南巨摩郡身延町切石117-1　　電話番号　0556-20-4611 | | | | | | | | | | | | | | | | |

※　裏面の教示お読みください。

(裏)

教示

　この決定に不服がある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、山梨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(なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年間を経過すると審査請求をすることができなくなります。)。

　また、当該審査請求に対する山梨県介護保険審査会の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、身延町を被告として(訴訟において身延町を代表する者は、身延町長となります。)、甲府地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます(なお、山梨県介護保険審査会の裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、当該裁決の日の翌日から起算して1年間を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。)。

　処分の取消しの訴えは、この決定についての審査請求に対する山梨県介護保険審査会の裁決を経た後でなければ提起することができないこととされていますが、次のいずれかに該当するときは、当該裁決を経ないで提起することができます。

　(1)　審査請求があった日から3箇月を経過しても裁決がないとき。

　(2)　処分、処分の執行又は手続の続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要があるとき。

　(3)　その他裁決を経ないことにつき正当な理由があるとき。

　　住所　山梨県甲府市丸の内1-6-1　電話番号　055-223-1453

　　　　　山梨県健康長寿推進課