居宅介護支援事業所

　　　　　　　　　　　　　　　　　あて

「サービスを利用したい旨」の理由書

サービス種類；

法人名；

事業所名；

当該サービスを利用したい理由；

　　　年　　月　　日

利用者氏名　　　　　 　　　　　　　　印

代理人(家族)氏名　　　　　　　　　　　　印

※１　特定事業所集中減算の判定期間において、算定の結果、サービスの割合が80％を超えた場合にあって、80％を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合に、必要に応じて当該理由書の写しを提出してください。

※２　当該理由書の写しの提出にあたっては、このほかに『「サービス担当者会議等で、利用希望のあったサービス利用の適否について検討し、支援内容について話し合われたことがわかる記録」の写し』及び『参考様式②』を併せて提出してください。