第　　　　　号

年　　月　　日

　申請者住所

　申請者氏名　様

鳥取市長　深澤　義彦

鳥取市短期集中予防サービス利用決定通知書

　先に申請のありました鳥取市短期集中予防サービス（以下、「サービス」という。）の利用について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

　□サービスの利用を承認する

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被保険者氏名 |  | |
| 利用するサービス  及び事業所 | □訪問型  　（事業所名） | □通所型  （事業所名） |
| 利用開始月 | 年　　　　月から | |
| 送迎の有無 | □有　　・　　□無 | |

　□サービスの利用を承認しない

|  |
| --- |
| 理由 |