

令和7年10月3日

市内地域包括支援センター 管理者 様
居宅介護支援事業所 管理者 様

介護保険課長

介護予防サービス計画書・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届書の
提出者の取り扱いについて（事務連絡）

平素は、本市介護保険事業の推進に多大なご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

みだしのことにつきまして複数事業所よりお問い合わせを頂きましたので、改めてご確認の上、周知をお願いいたします。

記

1. 提出ができる者

- ・利用者又はその家族
- ・担当する地域包括支援センター
- ・担当する介護予防支援事業所
- ・地域包括支援センターから委託を受ける居宅介護支援事業所

2. 提出者の記載欄

上記提出できる者の内、実際に「介護予防サービス計画書・介護予防ケアマネジメント依頼（変更）届書」を提出する者を記載する。

※実際に介護保険課に提出（持参）される方を記入してください。

3. その他

確認事項があった場合は、提出者へ連絡をさせていただきます。

【お問い合わせ先】川西市福祉部介護保険課適正化担当
住所：〒666-8501 川西市中央町12番1号
電話番号：072-740-1149
メールアドレス：kawa0182@city.kawanishi.lg.jp