

介護保険被保険者証

	番号	0000000000	
被保険者証	住所	○市本町3丁目2番1号	
	フリガナ	カミヤ ハナコ	
	氏名	神谷 花子	
	生年月日	昭和23年2月20日	性別 女
	交付年月日	令和 7 年 3 月 21 日	
保険者		○ 市	

要介護状態区分等	要介護2	
認定年月日	令和 7 年 3 月 21 日	
認定の有効期間	令和7年2月19日～令和8年2月28日	
居宅サービス等	区分支給限度基準額	
	令和7年2月1日～令和8年2月28日	
	1月当り 19,616単位	
(うち種類支給限度基準額)	サービスの種類	種類支給限度基準額
認定審査会の意見及びサービスの種類の指定		

給付制限		
届出年月日	令和 年 月 日	
居宅介護支援事業所及びその事業所の名称		
届出年月日	令和 年 月 日	
届出年月日	令和 年 月 日	
介護保険施設等		