

介護保険被保険者証				
被 保 険 者 証	番号	0000000000		
	住所	〇市本町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		〇 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	
	サービスの種類	種類支給限度基準額
(うち種類支 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		
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	
	届出年月日 令和 年 月 日	
介護保険施設等		