

# 審 査 請 求 書

令和 年 月 日

愛知県介護保険審査会 会長 殿

審査請求人

氏 名  
住 所 〒

生 年 月 日 年 月 日

年 齢 歳

日中の連絡先 ( ) ー

(電話番号)

被保険者番号

《※代理人が請求する場合》

代 理 人

氏 名  
住 所 〒

日中の連絡先 ( ) ー

(電話番号)

審査請求人との関係

次のとおり審査請求をします。

1 審査請求に係る処分の内容

2 1の処分があったことを知った日

令和 年 月 日

3 審査請求の趣旨

4 審査請求の理由

5 処分庁の教示の有無及びその内容  
(教示の有無) 有 ・ 無  
(内 容)

6 その他として、次の書類を提出します。

(1) 添付書類

- ・
- ・
- ・
- ・

(2) 証拠書類等

- ・
- ・
- ・

(閲覧等請求に係る意見)

記入上の注意・記入例

審査請求書

※この請求書を「愛知県介護保険審査会」に、提出（送付）した日を記入

令和 年 月 日

愛知県介護保険審査会 会長 殿

審査請求書は添付書類を含め正副の2部提出が必要です。

※正本を作成し、正本のコピーを副本としてください。

※御提出いただいた正本は、愛知県介護保険審査会が使用し、副本は処分庁に送付します。

※証拠書類等は1部のみ提出で構いません。

審査請求人

氏 名  
住 所 〒

生 年 月 日 年 月 日  
年 齢 歳

日中の連絡先 ( ) -  
(電話番号)

被保険者番号 ○△○△□○□△○□

※請求人及び代理人の住所は都道府県名から詳しく記入(マンション、アパート等の名称、部屋号数についても記入)

※介護保険被保険者証の番号を記入

代理人が請求する場合は、別途委任状も1部提出が必要です。

※代理人が請求する場合、【審査請求人】の項目だけではなく、こちらにも記載してください。

《※代理人が請求する場合》

代理人

氏 名  
住 所 〒

日中の連絡先 ( ) -  
(電話番号)

審査請求人との関係

※代理人の住所を記載。  
※書類の送付先を勤め先にしたい場合は、余白に勤め先の住所及びその旨を記載してください。

※審査請求人からみた、代理人との関係がわかるように記入。  
(例)・審査請求人「父」、代理人「娘(三女)」→三女  
・担当ケアマネジャー

次のとおり審査請求をします。

1 審査請求に係る処分の内容

※審査請求の対象とする処分の通知書を確認し、次の例を参考に記入してください。

(例) ○○市の令和○年○月○日付けの審査請求人に対する要介護認定・要支援認定等非該当処分 (処分名は通知書のタイトルに合わせて変更してください)

(例) ○○市の令和○年○月○日付けの審査請求人に対する介護保険料額決定処分

2 1の処分があったことを知った日

令和 年 月 日

※1に記載した処分を、実際に請求人が知った日を記入(通知書が家に届いた日など)

※処分の取り消しを求める趣旨以外の場合は、その旨を記載する。

### 3 審査請求の趣旨

「1記載の処分を取り消す」との裁決を求める。

### 4 審査請求の理由

※市町村の決定が違法ないし不当に行われていると考える具体的な内容を箇条書き等により記入してください。

＜要介護認定に係る請求の場合＞

請求人の状態や介護の状況と市町村で確認された認定調査、主治医意見書、二次判定の内容などを比べて、市町村の判断（確認）が誤っていると考えられる箇所、内容及びその理由を具体的に記入してください。

＜保険料額に係る請求の場合＞

市町村で確認された合計所得金額や所得段階の振り分けなどが、どのように誤っているかをできる限り具体的に記入してください。

※別紙に記入しても結構です。

- 【例】
- (1) (処分に至る経緯等を記載の上) (処分庁) から1に記載する処分を受けた。
  - (2) (処分庁は)、その理由を、……のためとしている。
  - (3) しかしながら、本件処分は、……であるから、〇〇法第〇条の規定に違反しており、違法である。
  - (4) 本件処分により、審査請求人は、……(法的権利又は利益)を侵害されている。
  - (5) 以上の点から、本件処分(のうち〇〇に関する部分)の取消しを求めるため、本審査請求を提起した。

### 5 処分庁の教示の有無及びその内容

(教示の有無) 有 ・ 無 ※どちらかに○をつけてください。

(内 容)

※1に記載した処分の通知書等に、処分について不服があるときは愛知県介護保険審査会に審査請求できる旨の文言(これを「教示」といいます。)が有るか無いか、有る場合にはその文言を一切省略せず通知書等に記載されているとおりに記入してください。

(例) この決定に不服がある場合は、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に愛知県介護保険審査会に対して審査請求をすることができます。なお、3か月以内であっても、決定があった日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

6 その他として、次の書類を提出します。

(1) 添付書類

- ・ 1 記載の処分の通知書
- ・
- ・
- ・

※添付書類は、審査請求書とともに処分庁に送付しますので、2部提出してください。

※1に記載した処分の通知書は必ずコピーを添付してください。

(裏面がある場合は必ず両面ともコピー)

※その他、必要に応じて自己の主張のために必要な書類等があれば添付してください。

(2) 証拠書類等

- ・
- ・
- ・

※審査請求人（代理人）は、行政不服審査法第32条第1項に規定に基づき、主張を裏付けるために証拠書類又は証拠物（証拠書類等）を提出することができます。提出は1部のみで構いません。

※愛知県介護保険審査会において証拠書類等も含めて判断し、裁決をしたときには、行政不服審査法第53条の規定に基づき、速やかに提出者にその証拠書類等を返還します。

(閲覧等請求に係る意見)

(例) 行政不服審査法第38条第1項に基づき、参加人が閲覧等を行うことは、○  
○○○及び◇◇◇◇については差し支えないが、△△△△については・・・  
により、認めるべきではない。

※証拠書類等は処分庁には送付しませんが、参加人（行政不服審査法第13条に規定する利害関係人で審査請求に参加が認められた者）は行政不服審査法第38条により閲覧等を求めることができることになっているので、提出にあたっては、閲覧等を行うことについての意見を付してください。ただし、閲覧等の請求に対する審査庁の判断があなたの意見と異なる場合があることを御承知おきください。