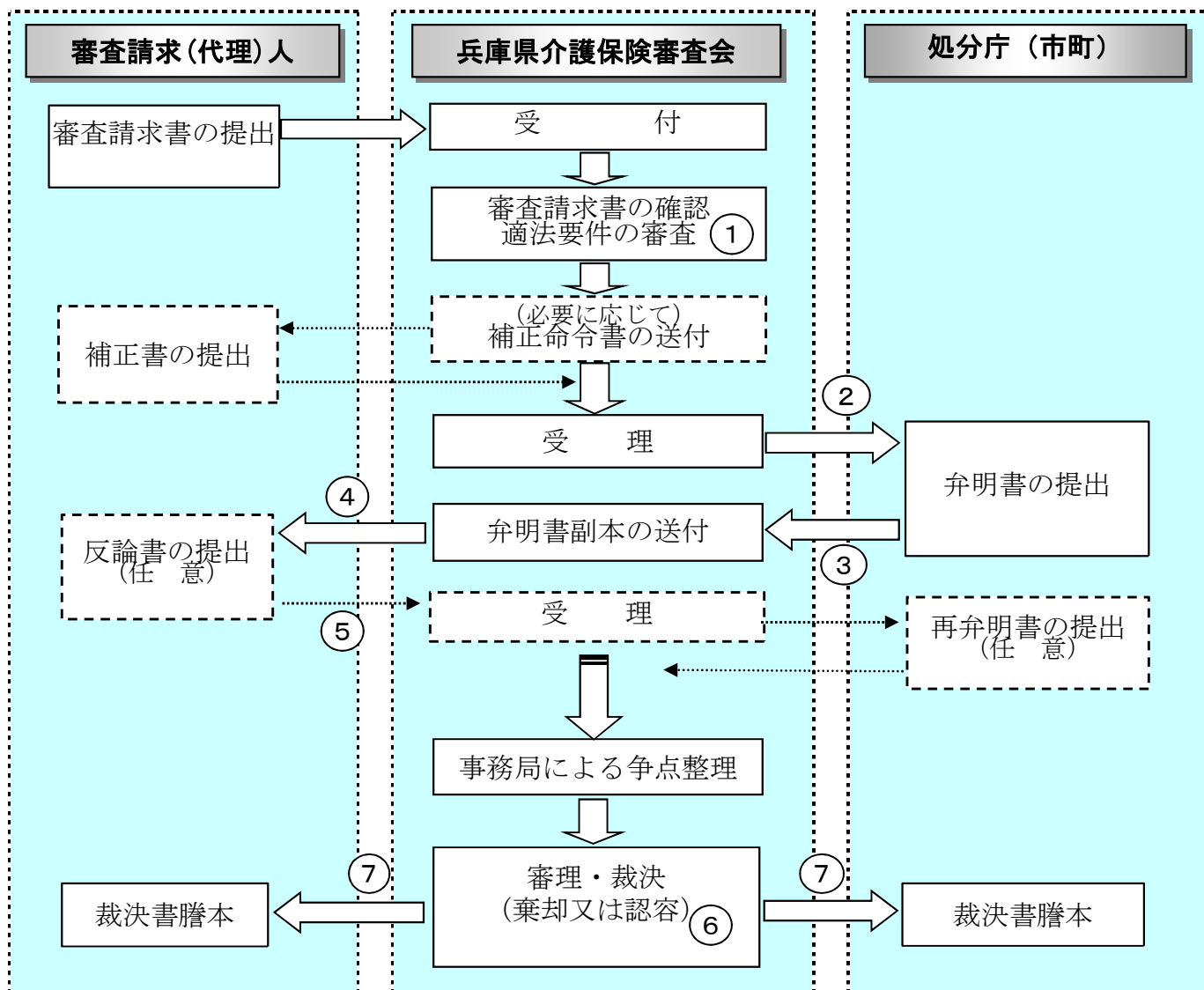


## 審査請求の主な流れ

審査請求は、主に以下の流れで進められますので、ご参考にしてください。



### 【審査請求書提出後の主な流れ】

- ① 県介護保険審査会(以下「県審査会」といいます。)は、審査請求書の確認、適法要件の審査を行います。記載事項に不備等がある場合、補正命令等を行います。
- ② 県審査会は、処分庁(〇〇市・町)に対し、審査請求があった旨を通知するとともに、弁明書の提出を求めます。
- ③ 処分庁から県審査会に「弁明書」(正副2通)が提出されます。
- ④ 県審査会から審査請求人(又は代理人)に対し、③の「弁明書」(副本)を送付します。
- ⑤ 弁明書の内容に反論があるときは、「反論書」(正副2通)を県審査会に提出することができます。(反論書の提出は、審査請求人の任意です。)

※ 反論書に対して処分庁から「再弁明書」の提出があった場合は、必要に応じてさらに「再反論書」を提出することができます。

- ⑥ 県審査会は、審査請求書、弁明書や反論書等をもとに審理を行ったうえで、「審査請求に理由があるとして処分を取り消す」か、又は「理由がないとして審査請求を棄却する」かの裁決を行い、その内容を記載した「裁決書」を作成します。

- ⑦ 裁決書の謄本を審査請求人(又は代理人)及び処分庁に送付し、審査手続は終了します。なお、裁決で処分が取り消された場合は、処分庁は、裁決書に従い改めて処分を行います。

※ 審査請求書を提出されてから裁決書の謄本を送付するまでに、約半年から1年程度かかります。