

大竹市長様

### 要介護認定情報提供申請書

私は、次の被保険者についての要介護認定・要支援認定に係る情報の提供を受けたいので、被保険者の同意により次のとおり申請します。

なお、本申請に係る情報の提供を受けた際には下記の遵守事項を守り適正に管理することを約束します。

申請者	氏名 (事業所・施設名)	
	住所 (事業所・施設所在地)	〒 TEL ( ) -
	続柄 (被保険者との関係)	<input type="checkbox"/> 本人／家族 <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> その他( )
必要情報	目的	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画作成 <input type="checkbox"/> 施設サービス計画作成 <input type="checkbox"/> 介護予防サービス計画作成 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護計画作成 <input type="checkbox"/> その他( )
	資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票(□概況調査・□特記事項)写し <input type="checkbox"/> 主治医意見書写し <input type="checkbox"/> 介護認定審査会による判定結果・意見

(注) 該当する項目の□欄にチェックしてください

#### 被保険者同意欄

私は、上記申請者に次のとおり要介護認定・要支援認定に係る情報を提供することに同意します。

被保険者	フリガナ		被 保 険 者 番 号											
	氏名	Ⓜ												
	住所	〒	TEL ( ) -											
代筆者	氏名		続柄											

#### 遵守事項

- 1 提供を受けた情報は、上記の目的以外には使用しないこと。
- 2 提供を受けた情報は、責任をもって厳重に管理し、他に提供しないこと。
- 3 提供を受けた情報は、居宅介護支援等の提供に係る契約関係が終了した場合その他当該情報を所持する必要がなくなったときは、速やかに裁断、焼却等の手段により破棄すること。
- 4 その他提供を受けた情報については、大竹市の指示に従うこと。