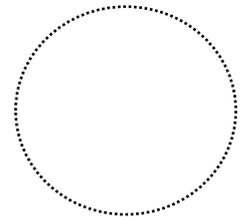


要介護認定等に係る情報提供申請書



令和 年 月 日

加西市長 あて

被保険者の同意があるときは、介護サービス計画の作成等に役立てるために、要介護認定・要支援認定に係る認定調査票、結果通知の内容及び主治医意見書の写しの交付を必要な範囲で希望します。

なお、資料の交付を受けた場合は、個人情報の重要性を認識し、下記の各事項を遵守することを誓約するとともに、違反した場合は、以後の情報提供が受けられなくなることを了承します。

申請者	事業所・施設名											事業所番号										
	所在地	〒										電話番号										
	種別（介護予防・地域密着型含む）	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援 <input type="checkbox"/> 介護予防支援 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> その他（ ）																				
	法人名											受領代理事業者名										
												※同一法人に限る										

被保険者	被保険者番号	2	2	0	0	0																
	フリガナ																					
	被保険者氏名												生年月日	大正・昭和	年	月	日					
	認定状況												認定済					申請中				
	住宅サービス等作成依頼届又は入所連絡票の提出※												提出済					提出なし				
提供希望書類	<input type="checkbox"/> 認定調査票 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定等の結果通知の内容（認定状況が申請中の場合に限る。） <input type="checkbox"/> 主治医意見書																					

※提出がない場合は、サービス提供契約書等、事業者が本人と契約関係にあることが確認できる書類が必要です。

- <遵守事項>
1. 情報提供資料を、介護サービス計画の作成等のための参考資料としてのみ使用すること。この場合に、サービス担当者会議で使用するために情報提供資料を用いるときは、あらかじめ本人の同意を得ること。また、それを複写又は複製したときは、会議終了後は責任を持って回収し、廃棄すること。
 2. 情報提供資料に記載されている個人情報について、1に定める場合を除き、第三者に提供しないこと。
 3. 情報提供資料の複写及び複製について、1に定める場合を除き、行わないこと。
 4. 情報提供資料を紛失または破損等することがないように、適正に管理すること。
 5. 情報提供資料が必要なくなったときは、確実かつ速やかに廃棄すること。

市処理欄

申請者確認書類		提供時確認事項	
社員証・職員証 他（ ）		居宅届・入所連絡票 本人同意 主治医同意	あり・なし あり・なし あり・なし
提供の有無	提供・（ ）のみ提供・提供しない	確認者	