

要介護認定等資料提供申出書

年 月 日

名張市長 様

下記のとおり介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料の提供について、申請します。
 なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、資料を適正に管理することを誓約します。

記

申請者	本人又は親族	氏名	印		
		住所	TEL -		
	事業者又は施設	名称	印		
		所在地	TEL () -		
本人との関係	本人 居宅介護支援事業者		親族 () 介護予防支援事業者		介護保険施設
	氏名	役職名等			
被保険者	ふりがな氏名	被保険者証番号			
	生年月日	年 月 日	性別		
	住所				
提供を求め資料	認定調査票(概況調査) 認定調査票(基本調査) 認定調査票(特記事項) 主治医意見書【主治医の同意がない場合は開示できません。】				
被保険者の同意	私は、上記の申請者に対し、「提供を求め資料」欄に掲げる資料の写しを提供することに同意します。 被保険者本人等の署名、押印				印

次の欄には記入しないでください。

申請者の確認	1 2 3
処理欄	認定の結果通知日 年 月 日

(注) 申出の際は、申請者であることを証明する書類の提出又は提示が必要です。

別記様式の裏面

資料の提供を受けた居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は介護保険施設は、下記の遵守事項を守り、資料を適正に管理することを誓約します。

遵守事項

1. 提供を受けた資料に係る被保険者（以下「本人」という。）の情報（以下「本人情報」という。）又は被保険者の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人の居宅サービス計画若しくは施設サービス計画又は介護予防サービス（以下「介護サービス計画」という。）の策定以外の目的には使用しません。
2. 本人情報を本人の文書による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ若しくは提供し、又は親族情報を親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ若しくは提供することはしません。
3. 従業者又は従業者であった者が、上記の1及び2に記した行為を行わないよう必要な措置を講じます。
4. 本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画の策定以外の目的で複写し、又は複製しません。
5. 提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失又は破損しないよう適正な保管に努めるとともに、提供を受けた資料を紛失又は破損した場合は、直ちに名張市に連絡し、その指示に従います。
6. 本人との居宅介護支援、介護予防支援又は施設サービスの提供に係る契約関係が終了した場合その他提供を受けた資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該資料（複写し、又は複製したものを含む。）を名張市に返還し、又は責任を持って廃棄します。
7. 本人又は名張市から提供資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、これに応じます。

（注）上記の遵守事項に違反した場合、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。