

様式第1号(第3条関係)

要介護認定等情報提供申出書

年 月 日

南三陸町長 様

下記により、要介護認定等に係る情報が記載された資料について、提供されるよう申し出ます。

なお、資料の提供を受けた際は、下記の事項を遵守し、私の責任で資料を適正に管理することを誓約します。

申 請 者	事業者又は 医療機関名		代表者名										
	所 在 地	〒	電話	()									
被 保 険 者	担当介護支援 専門員又は 主治医氏名												
被 保 険 者	ふりがな		被保険者番号										
	氏 名		生 年 月 日	年 月 日									
提 供 を 求 め る 資 料	<input type="checkbox"/> 認定調査票(概況調査及び基本調査) <input type="checkbox"/> 主治医意見書(主治医の同意がある場合に限る。) <input type="checkbox"/> 認定結果及び介護認定審査会からの意見												
被 保 険 者 の 同 意	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">提供を求める資料に係る認定の申請日 年 月 日 申請の結果通知分</div>												
	※要介護認定等申請書に情報の提供について本人等の同意がある場合は、同意の記載を省略できる。												
	私は、上記の申請者に対し、「提供を求める資料」欄に掲げる資料の写しを提供することに同意します。												
<u>本人氏名</u>													
(本人が署名できない場合)代理人氏名 (続柄)													

遵 守 事 項

- 介護サービス計画作成のために情報提供を受けた場合には、被保険者又は被保険者の家庭の情報を、上記の目的以外のために使用しないこと。
- 提供を受けた情報を、本人の同意を得ることなく他の者へ漏らさないこと。
- 提供を受けた情報に係る漏えい及び改ざんの防止その他の適正な管理のために必要な措置を講ずること。