

別記様式（第4条関係）

石巻市要介護認定等情報提供申出書

年 月 日

石巻市長 様

石巻市介護保険要介護認定等に係る情報提供に関する要綱第4条第1項の規定により、次のとおり介護保険被保険者の要介護認定等に係る情報が記載された資料の写しの提供を求めます。

なお、当該資料の写しの提供を受けた場合は、下記の事項を遵守することを誓約いたします。

申 出 者	住所（所在地）														
	氏名 （事業者又は施設の場合はその名称及び代表者名）														
	被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族（続柄） <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業者 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業者 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護事業者 <input type="checkbox"/> 特定施設 <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入所者生活介護事業者 <input type="checkbox"/> 主治医													
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	男 ・ 女									
	住所														
提供を求める資料	<input type="checkbox"/> 1 認定調査に関する資料（概況調査、基本調査、特記事項及び認定結果等） <input type="checkbox"/> 2 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。）														
被保険者の同意欄	<p>私は、上記の申出者に対し、「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。</p> <p style="text-align: right;">被保険者氏名</p>														

- 1 被保険者の同意欄は、介護保険(要介護・要支援・要介護更新・要支援更新)認定申請書又は介護保険要介護認定・要支援認定区分変更申請書の被保険者同意欄に署名、押印がなされている場合、若しくは申出者が被保険者本人の場合は、記入不要です。
- 2 被保険者の方が複数の場合は、裏面に必要な方について記入してください。

誓約書

- 1 提供を受けた資料に係る情報は、当該情報に係る被保険者本人の介護サービス計画又は介護予防サービス計画作成以外の目的に使用いたしません。
- 2 提供を受けた資料に係る情報は、当該情報に係る被保険者本人の介護サービス計画又は介護予防サービス計画作成に係わる関係人以外の者へ漏らしません。
- 3 提供を受けた情報に係わ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じます。
- 4 提供を受けた資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該資料を責任を持って廃棄しなければならない。

