様式第１号（第２条関係）

要介護認定等情報提供申出書

申請日：　　年　　月　　日

　　野洲市長　　　様

　　野洲市介護保険要介護認定等に関する情報の開示等に係る取扱要綱第２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、裏面の事項を遵守することを誓約いたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申出者 | 事業者又は施設 | 名称 |  |
| 所在地 | 電話　　（　　）　　―　　　　　　 |
| 本人との関係 | □指定居宅介護支援事業者　□介護保険施設□指定居宅サービス事業者 |
| 窓口に来た人 | 氏名 | 　 | 役職名等 | 　 |
| 住所 | 電話　　（　　）　　―　　　　　　 |
| 被保険者 | フリガナ | 　 | 被保険者証番号 | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 生年月日 | 年　　月　　日生 | 性別 | 男性　・　女性 |
| 住所 | 　 |
| 提供を求める資料□内にチェックしてください。 | □　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。】 |
| 　 |

　※　次の欄には、記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 申出者の確認 | １　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　２　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　３　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 処理欄 | 要介護認定等の結果通知日　　　年　月　日 | 照合 | 　 | 　 | 　 |

　（注）　申出の際は、（事業者等、従業者）であることを証明する書類（健康保険証、運転免許証、身分証明証等）の提出又は提示が必要です。

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作成等以外の目的のため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作成等に係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。

　　申出者

　　　事業者・施設の名称

　　　事業者・施設の住所

　　　窓口に来た人の署名