

情報提供申請書

年 月 日

須崎市長 様

介護（介護予防）計画の作成に必要なため、介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料について、提供されるよう申請します。

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、私の責任で適正に管理することを約します。

| | | | |
|-----|----------|--|--|
| 申請者 | 氏名 | | |
| | 被保険者との関係 | <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> その他（ ） | |
| | 事業者施設名 | 印 | |
| | 住所（所在地） | 〒 電話番号（ ） | |

| | | | | | | | | | | | | |
|------|------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|------|-------------------|
| 被保険者 | 被保険者番号 | | | | | | | | | | 性別 | 男・女 |
| | (フリガナ) 氏名 | | | | | | | | | | 生年月日 | 明治・大正・昭和 年 月 日 |
| | 住所 | 〒 電話番号（ ） | | | | | | | | | | |
| | 必要な書類の番号に○をつけてください (提供資料) | 1. 認定調査票（特記事項） 2. 一次判定結果 3. 主治医意見書（主治医の同意がない場合は提供できません） | | | | | | | | | | |

【被保険者同意欄】 ※申請書で同意されていない場合、必要になります。

私は、須崎市が保有する上記資料について、申請者に提供することに同意します。

被保険者署名 _____

(代筆の場合)

代筆者氏名 _____ (続柄: _____)

【遵守事項】

1. 提供を受けた資料は、ケアプラン作成以外の目的には使用しないこと。
2. 提供を受けた資料の内容は、ケアプラン作成に係る関係者以外の者、被保険者及び被保険者の親族に漏らさないこと。
3. 提供を受けた資料を紛失しないよう適正な管理に努めること。紛失した場合は、直ちに市へ連絡すること。
4. 提供を受けた資料に関して、申請者の不注意により諸問題が生じた場合は、申請者が一切の責任を負うこと。
5. 提供を受けた資料の複写及び複製を行わないこと。
6. 保存年限を過ぎたものは、速やかに廃棄すること。
7. 立入り審査の要請があった場合、これに応ずること。
8. その他個人情報の保護に関し、適正な措置を講ずること。

《注意》

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ります。