

要介護・要支援認定の資料提供に係る申請書

年 月 日

平生町長 様

申請者 住所（所在地）

事業所名
氏 名
被保険者との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 事業者 <input type="checkbox"/> 法定代理人
電話番号

平生町要介護・要支援認定関係資料の外部提供に関する要綱に基づき、次のとおり要介護・要支援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、提供された資料については、裏面記載の遵守事項を守り、適正に管理することを誓約します。

被保険者	被保険者番号	利用目的	提供資料			備考
			認定調査票		主治医 意見書	
			概況・基本調査	特記事項		
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/> ケアプラン作成 <input type="checkbox"/> その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

【担当課確認欄】

申請者確認	写真あり	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他( )
	写真なし	<input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> その他( )
・家族確認	<input type="checkbox"/> 結果通知書 <input type="checkbox"/> 本人の介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> その他( )	
・事業者確認	<input type="checkbox"/> サービス提供契約書等 <input type="checkbox"/> 社員証等 <input type="checkbox"/> その他( )	
・法定代理人確認	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書 <input type="checkbox"/> 家庭裁判所の証明書等	

## 遵 守 事 項

- 1 私は、提供資料を申請書に記載する目的以外に使用しません。
  - 2 私は、提供資料に記載されている個人情報について、本人の同意なしで本人以外の者へ資料を提供をいたしません。
  - 3 私は、本人の同意なく提供資料の複写及び複製を行いません。
  - 4 私は、提供資料を紛失しないよう厳重に管理します。
  - 5 私は、本人又は町長から提供資料の返還を求められたときは、速やかに返還します。
  - 6 私は、必要がなくなった提供資料は、確実かつ速やかに廃棄します。
- 上記遵守事項に違反したときは、今後、資料提供は受けられなくなることがあります。