

要介護認定等に係る情報提供申込書

申込日 年 月 日

真鶴町長 殿

次のとおり本人（被保険者）の要介護認定等に係る情報について、真鶴町要介護認定等に係る情報提供取扱要領に基づき申し込みます。

申請者	氏名	
	事業者 施設名	印
	住所 電話	
	本人との 関係	<input type="checkbox"/> 本人又は親族 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> サービス事業者 <input type="checkbox"/> 主治医 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 認定調査員（実施者）

要領第5条第3項に基づき、申込時に提示された証明書類等を複写することに同意します。

本人（被保険者）情報

	被保険者 番号	氏名	住所	資料	本人の 状態
1			真鶴 岩	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・特記事項） <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 要介護認定等結果	
2			真鶴 岩	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・特記事項） <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 要介護認定等結果	
3			真鶴 岩	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・特記事項） <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 要介護認定等結果	
4			真鶴 岩	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・特記事項） <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 要介護認定等結果	
5			真鶴 岩	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・特記事項） <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 要介護認定等結果	

本人の状態欄には、被保険者（本人）の判断能力が十分でない場合等、その理由を記入する。

遵守事項

- 私は、情報提供された資料に係る情報を本人の介護サービス計画及び介護予防サービス計画の作成以外の目的に使用しません。
- 私は、情報提供された資料をサービス担当者会議等において用いる場合は、あらかじめ本人の同意を文書により得ます。
- 私は、指定居宅介護支援事業者等の職員又は職員であった者が前記1の行為を遵守するよう必要な措置を講じます。
- 私は、情報提供された資料を厳重に管理し、紛失又は破損しないよう適正な保管に努めます。また、当該資料を紛失又は破損した場合は、直ちに町に連絡し、その指示に従います。
- 私は、本人と介護サービス計画の提供に係る契約が終了したとき、その他情報提供され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町に返却します。
- 私は、町から情報提供された資料の提示、提出又は返還を求められたときは、いつでもこれに応じます。