

要介護認定等に係る個人情報提供申請書

年 月 日

坂町長 吉田 隆行 様

要介護認定及び要支援認定に係る個人情報について、次のとおり提供を申請します。

申請者	住 所										
	氏名(事業所名)	()									
	続 柄	☐ 本人 ☐ 本人の親族 ☐ 契約締結(予定)事業者 ☐ 本人の主治医意見書を作成した医師 ☐ その他()									
提供資料	被 保 険 者 番 号										
	被 保 険 者 氏 名										
	被 保 険 者 住 所										
	利 用 目 的										
	資 料 の 種 類 及 び 提 供 方 法	☐ 認 定 調 査 票 (☐ 写しの交付 ☐ 閲覧) ☐ 主治医意見書 (☐ 写しの交付 ☐ 閲覧) ☐ 被保険者証に記載する事項 (☐ 写しの交付)									

【被保険者同意欄】{ 介護保険要介護認定等申請書に情報を提示することについて被保険者の同意がある場合は記入する必要はありません。}

私は、坂町が保有する私の上記資料に記録されている個人情報を上記申請者に対し、提供することに同意します。

被保険者氏名 ㊞

- ※ 申請の際は、次に掲げる書類を提出、又は提示してください。
- 1. 申請者が被保険者と契約を締結(予定)した事業者又は施設であることを証明する書類。(介護支援等の提供契約書等)
 - 2. 閲覧者が申請者の従業員であることを証明する書類。(従業者身分証明書等)

坂町処理欄(記入しないでください。)

受付: 年 月 日 決裁: 年 月 日	決 裁	課長	課長補佐	係長	主任	係員	担当	公印押捺承認
申請者確認		☐ 契約書 ☐ 従業者身分証明書 ☐ その他()						
認定申請書本人同意		☐ 有 ☐ 無						

取扱者	確認者