

様式第2号（第5条関係）

年 月 日

介護保険認定関係情報に係る情報提供申請書

古河市長 宛て

介護サービス計画を策定する上で必要があるため、要介護認定等に係る情報の提供（写しの交付 写しの交付郵送）を受けたく申請します。

申請者	該 当 に ○	介護予防支援事業者 介護老人福祉施設 介護療養型医療施設	居宅介護支援事業者 介護老人保健施設 介護医療院		
	住 所				
	電話番号				
	介護支援専門員（担当者）				
提供を受けたい情報	来庁者氏名			身分証 確認	免許証 旅券 その他（ ）
	被 保 険 者	氏 名		生年月日	年 月 日 生
		住 所			
		被保険者番号			
情 報 の 種 類	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・基本調査） <input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項） <input type="checkbox"/> 主治医意見書				
※ 情報提供を受けたい対象者が複数のときは、別紙を添付する。					

遵守事項

- 次の事項を遵守します。
 - 提供を受けた情報は、**介護サービス計画又は介護予防サービス計画の策定以外の目的に使用しないこと。**
 - 提供を受けた情報を**複写及び複製を行わないこと。**
 - 提供を受けた情報を**紛失、漏えい、破損等の事故がないよう厳重に管理すること。**
 - 提供を受けた情報を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該情報を責任をもって破棄すること。
- 違反者に対する措置
情報の提供を受けた者が遵守事項に違反したときは、提供した情報の返還を求めるとともに、以後の情報提供を行わない。

確認欄	申請者同意	有・無	主治医意見書同意	有・無	担当者（サイン）
	居宅サービス計画作成依頼届出事業者		有・無		

別紙

被 保 険 者	氏 名		生年月日	年 月 日生
	住 所			
	被保険者番号		介護支援専門員 (担当者)	
情報 種類	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・基本調査） <input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項） <input type="checkbox"/> 主治医意見書			
確認欄	申請者同意	有・無	主治医意見書同意	有・無
	居宅サービス計画作成依頼届出事業者			有・無
被 保 険 者	氏 名		生年月日	年 月 日生
	住 所			
	被保険者番号		介護支援専門員 (担当者)	
情報 種類	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・基本調査） <input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項） <input type="checkbox"/> 主治医意見書			
確認欄	申請者同意	有・無	主治医意見書同意	有・無
	居宅サービス計画作成依頼届出事業者			有・無
被 保 険 者	氏 名		生年月日	年 月 日生
	住 所			
	被保険者番号		介護支援専門員 (担当者)	
情報 種類	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・基本調査） <input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項） <input type="checkbox"/> 主治医意見書			
確認欄	申請者同意	有・無	主治医意見書同意	有・無
	居宅サービス計画作成依頼届出事業者			有・無
被 保 険 者	氏 名		生年月日	年 月 日生
	住 所			
	被保険者番号		介護支援専門員 (担当者)	
情報 種類	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・基本調査） <input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項） <input type="checkbox"/> 主治医意見書			
確認欄	申請者同意	有・無	主治医意見書同意	有・無
	居宅サービス計画作成依頼届出事業者			有・無