

介護サービス計画作成に係る資料提供申請書

令和 年 月 日

赤 穂 市 長 宛

私は、介護サービス計画作成にあたり、別紙被保険者の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、資料等の提示を受けた際には、裏面の遵守事項を守り、私の責任において適正且つ厳重に管理します。

申 請 者	住 所 (所在地)	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護保険施設
	事業者・ 施設名称	
	氏 名	

※ 裏面の遵守事項をご覧ください。

遵守事項

1. 私は、提供を受けた資料に係る被保険者（以下「本人」という。）の情報（以下「本人情報」という。）又は本人の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人の居宅サービス計画又は施設サービス計画（以下「介護サービス計画」という。）の作成以外の目的には使用しません。
2. 私は、本人情報を本人の文書による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ若しくは提供し、又は親族情報を親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ若しくは提供しません。
3. 私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画の作成以外の目的で複写し、又は複製しません。
4. 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、流出、紛失、破損しないよう適正な保管に努めるとともに、提供を受けた資料を流出、紛失又は破損した場合は、直ちに本人に連絡し、その指示に従い善処いたします。
5. 私は、本人との居宅介護支援又は施設サービスの提供に係る契約関係が終了した場合その他提供を受け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（複写し、又は複製したものを含む。）を本人に提出するか又は責任を持って廃棄します。
6. 私は、本人又は市から提供資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、これに応じます。

資料提供希望者一覧				
被保険者番号	氏名・生年月日	性別	住所	提供資料
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)
		男・女		<input type="checkbox"/> 認定調査票
				<input type="checkbox"/> 主治医意見書
	明・大・昭 . . .			(閲覧)