

別記様式

要介護認定等情報提供申出書

年 月 日

(あて先) 札幌市 区長

私は、介護サービス計画に資するため、下記により要介護認定等資料の提供等について申し出ます。なお、資料の提供等を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守ることを約します。

申 出 者 欄	氏 名		本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人
	事業者・施設 名 称			<input type="checkbox"/> 親族等 ()
	住 所	〒		

被 保 険 者 欄	氏 名		被保険者番号	
	生 年 月 日	年 月 日	性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	住 所	〒		
提供等 資料欄	<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"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写し提供	

[本人同意欄] ※本人が申出者である場合は以下の記載・署名は不要です。

私は、上記の申出者が下記の者であることを証するとともに、私の上記資料について、申出者が提供等を受けることに同意します。

- 私の親族 ()
- 私と契約を締結した[居宅介護支援事業者・介護保険施設・その他事業者]

本人署名 _____

〈以下区役所記入欄〉

上記のとおり申出がありましたので、資料を閲覧・提供してよろしいか。

決裁区分	係 長	申出者確認	起案：平成 年 月 日
係			決裁：平成 年 月 日
			所属： 区保健福祉課 氏名：
○主治医意見書～主治医の(同意あり・同意がないため提供しない)			
送付(交付)日：平成 年 月 日		六法事務	
文書件番号：第 号			

(裏面)

[遵守事項]

1. 私は、提供等を受けた資料に係る被保険者（以下「本人」という。）の情報及び本人の親族の情報を本人の介護保険のサービス提供に必要とされるサービス計画の作成以外の目的には使用しません。
2. 私は、資料の写しの提供を受けた場合には、当該資料の写しの漏えい、改ざん、滅失、き損等を防止します。
3. 私は、資料の写しの提供を受けた場合には、当該資料の写しを保有する必要がなくなったときは、確実に、かつ、速やかに当該資料の写しを責任を持って廃棄します。
4. 私は、前号の廃棄の事実がない場合には、札幌市から当該資料の返還を求められたときは、いつでもこれに応じます。

※ 資料の閲覧等を受けた者が、上記 [遵守事項] に違反した場合は、今後、資料の提供等が受けられなくなることがあります。