

記入例

要介護認定等情報外部提供申請書

名護市長 殿

年 月 日

介護長寿課に
提出した日

介護サービス計画を作成するにあたり必要があるため、下記の誓約事項を遵守の上、被保険者の介護認定等関係資料の開示を請求します。

事業所印の押印

請求者	事業者名 施設名 (代表者印)	事業所名 印		
	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 名護市〇〇〇〇番地 電話番号 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇		
被保険者	被保険者番号	ナゴ チョウジュ	性 別	男・女
	氏 名	名護 長寿	生年月日	昭和 Δ年 Δ月 Δ日
請求内容	住 所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 名護市〇〇〇〇番地 電話番号 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇		
	令和×年 ×月 ×日付認定に係る下記資料			
請求内容	☒ 認定情報		☒ 介護保険主治医意見書 (※主治医の同意がなければ提供できません。)	
	☒ 認定調査票 (特記事項)			

請求者が代理人の場合は、記入してください。
名護市が保有する私の上記情報について、上記の請求者に提供すること

認印可

請求内容を選択し
□内にレ点の
チェック

令和〇年 〇月 〇日 本人署名 名護 長寿

印

誓 約 事 項

提供を受けた情報については、(1)秘密を保持します。(2)介護サービス計画作成以外の目的には使用しません。(3)被保険者等の同意を得ることなく第三者へは提供しません。(4)複写及び複製の作成をしません。(5)利用終了後は適切に破棄します。(6)事故発生時は速やかに報告します。(7)本人又は名護市に損害を与えた場合は賠償します。

市確認欄 受付担当者()

本人同意	☐ 本人同意欄の記入	資料提供
本人との 契約の確認	☐ 居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書	☐ 即時交付 年 月 日
	☐ 介護予防サービス計画作成依頼(変更)届出書	☐ 外部提供審査
	☐ 介護施設等入所に係る契約書	
	☐ その他()	
申請者の 本人確認	☐ 事業者・施設の従業員証	☐ 取り下げ 年 月 日
	☐ 介護支援専門員登録証	
	☐ その他()	