

要介護認定等の情報提供申請書

年 月 日

別府市長 あて

被保険者の要介護認定等に関する資料の提示について、下記のとおり申請いたします。

申請者	名称			被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業者 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護事業者 <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> その他 ()	
	代表者	担当又は委託先の居宅介護支援事業者				
	住所	〒 - 電話番号				
被保険者	氏名				性別	男 ・ 女
	生年月日	明・大・昭 年 月 日	被保険者番号			
	住所	〒 -				
申請年月日		年 月 日 (<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 区分変更)				
認定区分		要支援 1・2 要介護 1・2・3・4・5				
認定年月日		年 月 日				
認定の有効期間		年 月 日 ~ 年 月 日				
届出年月日		年 月 日				
提供資料		<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・基本調査・特記事項） <input type="checkbox"/> 主治医意見書				

《遵守事項》 (注) 遵守事項に違反すると、今後の情報提供が受けられなくなる場合があります。

- 私は、提供資料に記載された被保険者（以下「本人」という。）に関する情報を、本人の居宅サービス計画、施設サービス計画及び介護予防サービス・支援計画作成（介護報酬加算のために被保険者の認知症日常生活自立度を居宅サービス計画、施設サービス計画及び介護予防サービス・支援計画に記載する事を含む。）以外の目的に使用しません。
- 私は、本人の同意を得ることなく、提供資料に記載された本人に関する情報を本人以外の者に知らせ、又は提供しません。
- 私は、職員及び他の従業者並びに職員及び他の従業者であった者が、上記1及び2に違反する行為を行わないよう必要な措置を講じます。

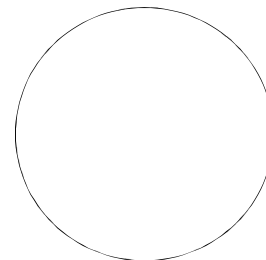
【被保険者同意欄】 (要介護認定申請書に同意がある場合は記載不要)

私は、別府市が保有する私に係る上記情報資料について、申請者に提供することに同意します。

被保険者氏名 _____ 代筆者氏名 _____ (続柄: _____)

(備考)

課長	給付係長	審査	受付
決定区分	提示する ・ 提示しない		



交付年月日	年 月 日	受領者	
-------	-------	-----	--