

# 要介護認定情報提供申請書

令和 年 月 日

(あて先) 上尾市長

私は、下記の被保険者の要介護認定に関する資料を提供されるよう申請します。

なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任において適正に管理することを約束します。

申請者	(フリガナ) 氏名		本人との関係	<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者
	事業者・施設の名称			<input type="checkbox"/> 介護保険施設
	住所・所在地	〒		<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター
			TEL	

被保険者	(フリガナ) 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	〒	TEL	

提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票
	<input type="checkbox"/> 主治医意見書 (主治医の同意がある者のみ)

本人同意欄

私は、上記の申請者が上尾市の保有する上記資料を申請者に提供することに同意します。

被保険者本人または家族署名 \_\_\_\_\_ 続柄 ( \_\_\_\_\_ )

※来庁される申請者の身分証をお持ちください。(介護支援専門員証・職員証)

高齢介護課使用欄

受付者	認定状況	受領者
	認定済	

## 要介護認定情報遵守事項

- 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。）及び本人の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人のサービス計画作成等以外の目的に使用することはありません。
- 2 私は、本人の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、又は親族情報を本人の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することはありません。
- 3 私は、主治医意見書について主治医の同意なく本人及び本人以外の者に知らせ若しくは提供することはありません。
- 4 私は、私の従業者又は従業者であった者が、上記の1、2及び3に掲げた事項を遵守するよう必要な措置を講じます。
- 5 私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料をサービス計画作成以外の目的で複写又は複製することはありません。
- 6 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、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します。
- 7 私は、本人との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（複写又は複製したものを含む。）を責任を持って廃棄します。
- 8 私は、上尾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、これに速やかに応じます。

(注) 上記の遵守事項に違反した場合、その後の資料提供が受けられなくなることがあります。