第１号様式（第３条関係）

要介護・要支援認定に係る資料提供依頼書

　　年　　月　　日

　香芝市長　様

　介護保険被保険者に係る要介護・要支援認定に関する資料について、下記のとおり依頼します。なお、資料の提供を受けた際は、個人情報の重要性を認識し、使用目的のみに利用し、責任を持って資料を適正に管理・処分することを誓約します。また、提供の目的が本人の不利益とならないことを誓約します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 依頼者 | 氏名 |  | 被保険者と依頼者との関係 | □本人□親族続柄（　　 　）□法定代理人 |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 使用目的 | 介護保険施設入所選考における書類提出のため |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 資料提供依頼対象となる被保険者 | 番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 生年月日 |  | 年　　　月　　　日 |
| 提供資料 | □　認定調査票（交付） |
| 本人同意欄　香芝市長　様私は、香芝市の保有する上記要介護・要支援認定資料の提供を依頼者が受けることに同意します。本人署名 　　　　　　　　　　　（ 代筆者署名 　　　　　　　　　 続柄 　　　　 ） |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※ 以下、香芝市記入欄

□依頼書に本人の同意あり（もしくは親族の代筆者同意署名あり）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認書類 | □　身分証明書(運転免許証・パスポート・健康保険被保険者証等)□　介護保険被保険者証　　　□　その他（　　　　　　　） | 受付印 |
|  |
| 決裁区分 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |