

介護認定情報資料提供申請書

令和 年 月 日

高萩市長

住 所 _____
事業所名 _____
申 請 者 _____ 印
電話番号 _____

本人との関係

本人 居宅介護支援事業所
 親族 () 介護保険施設

下記の者に関する介護サービス計画作成のため、介護認定情報資料の提供を申請します。
なお、提供された情報については、目的以外に使用しないことを誓約します。

被保険者名 住 所 _____

氏 名 _____

生 年 月 日 明・大・昭 年 月 日

被保険者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

私は、上記申請者に介護サービス計画作成を依頼しますので、私の下記介護認定情報資料を提供することに同意します。

記

同意するもの	介 護 認 定 情 報 資 料
	認定調査票（特記事項）
	介護認定審査会資料（1次判定結果）
	主治医意見書（医師の同意があるものに限る。）

（同意するものに○をつけてください。）

（本人が署名できない場合は、代理人が本人氏名を記入してください。）

署 名 _____ 印

代理人署名 _____ (本人との関係)

※申請書を高齢福祉課まで持参してください。原則として持参日の翌日以降に資料をご用意しますので、高齢福祉課までお越しください。