

富士市要介護認定等資料に係る情報提供申請書

令和 年 月 日

(宛先) 富士市長

富士市介護認定審査会に関する資料について、以下のとおり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、個人情報の重要性を認識し遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約します。

申 請 者	事業所 施設名 代表者 管理者名	(事業所番号 : (所在地) (名称))
		(電話番号) 0545-52-0016	
		(代表者又は管理者) 職名・氏名 :	
	区分	<input checked="" type="checkbox"/> 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/> (介護予防) 特定施設入居者生活介護
		<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/> (介護予防) 認知症対応型共同生活介護
担当者氏名	<input type="checkbox"/> 介護医療院	<input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	

申請する個人情報の被保険者（対象者）						
介護保険 被保険者番号（10ヶタ）			生年月日	認定年月日	申請する情報	提供方法
			明治・大正・昭和 年 月 日	令和 年 月 日	<input checked="" type="checkbox"/> 認定調査票 <input checked="" type="checkbox"/> 主治医意見書 <input checked="" type="checkbox"/> 一次判定結果	<input checked="" type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 閲覧
氏名						

同 意 欄						
-------	--	--	--	--	--	--

私は、介護サービス計画等作成のため又は特例・優先入所対象者判定のために、上記申請者が要介護認定・要支援認定に係る資料の閲覧又は写しの受領を行うことに、同意します。

本人署名

(※代筆の場合は「本人氏名」を代筆者が記入してください。)

(代筆) 本人執筆不可能なため、本人の意思を確認したうえで本人氏名を代筆しました。

代筆者署名本人との関係

遵 守 事 項	情報提供された資料に係る情報を取得した当初の目的以外に使用しないこと。
	情報提供された資料に記載されている個人情報について、第三者への提供を行わないこと。
	情報提供された資料の複写及び複製を行わないこと。ただし、サービス担当者介護や入所判定会議等で使用するためには提供資料を複写することについては、この限りではない。会議終了後には責任をもって回収し、廃棄すること。
	情報提供された資料を厳重に管理し、紛失又は破損しないよう適正な保管に努めること。
	情報提供された資料の返還を市長から求められたときは、速やかに返還すること。
	情報提供された資料を保持する必要がなくなったときは、速やかに当該資料を責任をもって破棄すること。 《注意》上記の遵守事項に違反した場合、以後の情報提供が受けられなくなります。