様式第１号

要介護認定等情報提供申請書

申請者欄	ふりがな		本人との関係	1. 本人 2. 親族等(　　) 3. 居宅介護(予防)支援事業者 4. 介護保険施設 5. 居住系サービス(特定施設・グループホーム・小規模多機能型等)における計画作成担当者等
	氏　　名	印		
	事業者名 施 設 名			
	住　　所	〒		
利　用　目　的		1. 居宅介護(予防)サービス計画の作成 2. 適切な介護（予防）サービスの提供 3. その他(　　)		

被保険者欄	氏　　名		明治・大正・昭和　　年　　月　　日
	住　　所	〒	
	被保険者番号		
閲覧等資料欄	1. 認定調査票（概況調査）	□ 閲覧	□ 写しの交付
	2. 認定調査票（特記事項）	□ 閲覧	□ 写しの交付
	3. 主治医意見書	□ 閲覧	□ 写しの交付
	4. 認定情報	□ 閲覧	□ 写しの交付

平成　　年　　月　　日

佐 伯 市 長 様

上記のとおり要介護認定等に係る資料の閲覧又は写しの交付を申請します。

なお、資料の閲覧又は写しの交付を受けたときは、下記事項を遵守します。

・提供を受けた資料に係る情報の漏えいを防止し、上記目的以外には使用しません。

・写しの交付を受けたときは、当該資料の滅失、改ざん等を防止します。

担当者確認欄	調査票の閲覧同意の有無	有　・　無
	主治医意見書の閲覧の有無	有　・　無
	費用	片面　　枚分　　円
	確認者欄	