

要介護認定等に係る情報提供申請書(事業者用)

令和 年 月 日

(申請先) 美作市長

(申請者) 法人名及び代表者名 _____

事業所の住所(所在地) _____

事業所名及び管理者名 _____ 印

連絡先電話番号 _____ () _____

担当者氏名 _____ 本人との関係 _____

介護保険の被保険者に係る要介護認定等に係る情報について、美作市要介護認定等に係る情報提供取扱要綱に基づき、下記のとおり提供されるよう申請します。

なお、提供を受けた次の情報は、下記の遵守事項を守るとを約します。

被保険者 (本人)	氏名	被保険者番号									
	住所										
提供を希望する情報	提供情報[年 月 日認定・区分変更却下分]										
	<input type="checkbox"/> 認定情報(基本調査結果) <input type="checkbox"/> 認定調査票(特記事項) <input type="checkbox"/> 主治医意見書										
	※左の該当するものに「レ」点をつけてください。										
受取人	令和 年 月 日	氏名(署名) _____									
	※郵送の場合は申請時に署名のみ記入してください。										

[本人同意欄]

※要介護認定等申請書において本人同意がある場合は不要です。

私は、美作市が保有する上記情報について、申請者に提供することに同意します。

本人署名 _____ 代筆者氏名 _____ (続柄: _____)

(本人署名欄を代筆した場合)

※ 申請の際は、次に掲げる書類等を提示又は提出してください。

- (1) 申請者が当該事業所に所属していることの確認のために必要な書類等(従業者身分証明書等)を提示又は写しを提出。
- (2) 事業者が本人と契約を締結し又は締結することを予定していることを確認するために必要な書類(契約書、入所申込書等)の写しを提出。ただし、美作市に対して提出済みの居宅サービス計画作成依頼届出書又は介護予防サービス計画作成依頼届出書に記載された事業者(事業所)については不要。

[遵守事項]

- (1) 提供を受けた情報は、本人の介護サービス計画及び介護報酬の請求の目的以外に使用しません。
- (2) 提供を受けた情報は、厳重に管理し、紛失、改ざん及び破損しないよう適正に保管します。また、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たり、又は提供したりすることのないよう必要な措置を講じます。
- (3) 提供を受けた情報は、介護サービス計画又は介護予防サービス計画等の作成以外の目的で複製又は複製しません。なお、当該情報をサービス担当者介護等の場で資料として利用した場合には、会議終了後必ず回収し、破棄します。
- (4) 軽度者に対する福祉用具貸与の可否を判断するために、提供を受けた情報の写しを福祉用具貸与事業者又は介護予防福祉用具貸与事業者に提供するときは、本人の同意を得た上で行き、その場合は情報を厳重に保管し、必要な措置を講じるよう、提供する事業者に対して指導します。
- (5) 提供を受けた情報を保有する必要がなくなったときは、確実かつ速やかに破棄します。
- (6) 提供を受けた情報の提示又は返還を、美作市から求められたときは、速やかにこれに応じます。

(注) 上記の遵守事項に違反した場合は、以後の情報提供が受けられなくなることがあります。

美作市確認欄 (記入しないでください)

総合支所受付	本庁受付	申請者の確認 <input type="checkbox"/> 従業員証 <input type="checkbox"/> その他 ()			
		本人との関係の確認 <input type="checkbox"/> サービス計画作成依頼届出 <input type="checkbox"/> 契約書の写し <input type="checkbox"/> その他 ()			
		申請のとおり処理してよろしいか			
		課長	課長補佐	係長	係