

要介護認定等に係る情報提供申請書(本人、介護者等用)

令和 年 月 日

(申請先) 美作市長

(申請者) 住 所 〒 _____
氏 名 _____ 印 _____
電 話 番 号 _____ () _____
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ことを約します。

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] ☐ 認定情報(基本調査結果) ☐ 認定調査票(特記事項) ☐ 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。													

※郵送の場合、資料は申請者住所地へ送付します。

[本人同意欄]

※本人以外の方が申請する場合は、必ず本人同意が必要です。
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) 申請者の確認として、運転免許証、住民基本台帳カード、旅券(パスポート)、健康保険被保険者証、介護保険被保険者証などの公的な証明書を提示又は写しを提出。
- (2) 申請者が介護者等であることの確認として、本人の介護保険被保険者証、本人の要介護認定等結果通知書又は却下通知書、成年後見人であることの実関係を保証する書類などの公的な書類の写しを提出。

[遵守事項]

- (1) 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。
- (2) 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。
- (3) 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 ☐ 運転免許証 ☐ その他 ()			
		本人との関係の確認 ☐ 本人の介護保険被保険者証 ☐ 本人の結果通知書等 ☐ 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