

介護認定等に係る個人情報提供申出書

年 月 日

浜中町長 様

私は、下記により介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料について、提供されるよう申し出ます。

なお、資料の提供を受けた際は、下記の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

申請者	氏名	⑩	被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人(被保険者)
	事業者・施設名称 (事業者の場合)	⑩		<input type="checkbox"/> 親族等 本人との関係()
	住所又は事業所の所在地	〒		<input type="checkbox"/> 成年後見人 <input type="checkbox"/> 居宅介護(予防)支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護保険施設等 <input type="checkbox"/> 主治医
				電話

被保険者	被保険者番号	氏名	生年月日	住所
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

提供資料	<input type="checkbox"/> 認定情報 (事務局用) <input type="checkbox"/> 認定調査票 (概況調査・基本調査・特記事項) <input type="checkbox"/> 主治医意見書 (主治医の同意がある場合) <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 要介護、要支援認定結果	利用目的	<input type="checkbox"/> 本人の心身の状態把握 <input type="checkbox"/> 介護サービス計画作成のため <input type="checkbox"/> 入所判定のため <input type="checkbox"/> 本人の要介護状態の把握

保管方法	
------	--

(本人同意欄)

私は、浜中町の保有する上記資料について、申出者に提供することに同意します。

代筆者 住所 _____
 氏名 _____
 本人署名 _____ 本人との続柄 _____

受付確認

本人の被保険者証 申請者の身分証明書 介護 (予防) サービス提供契約書

その他 ()

<遵守事項>

- 要綱に定める目的以外に使用しないこと。
- 当該情報を本人の同意を得ることなく本人以外の者に知らせ若しくは提供しないこと。特に、本人又は家族にも開示されない情報が含まれている場合があることから、その取扱いには十分注意すること。
- 当該情報の改ざん、漏えい等の事故を防止する措置を講ずるとともに事故があった場合は、直ちに町に報告し、その指示を受けること。
- 当該情報を保有する必要がなくなったときは、速やかに破棄し、又は消去すること。
- その他当該情報の取扱いについて町の指示に従うこと。