

要介護認定等に係る情報提供申請書

年 月 日

泉崎村長 様

介護保険被保険者の要介護認定に係る情報の提供を受けたいので、泉崎村介護保険の要介護認定等に係る情報の提供に関する要綱第5条第1項の規定により申請します。

申請者	氏名 〔事業者又は施設の名称〕		
	住所 (所在地)	〒	
	被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族(続柄) <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	<input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> その他 ()

被保険者	被保険者番号											
	フリガナ									生年月日	年 月 日生	
	氏名									性別		
	住所	〒										
		TEL										

提供資料	<input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 認定調査票	<input type="checkbox"/> その他 ()
------	---	-------------------------------------

遵守事項

- 1 提供を受けた情報を介護サービス計画の作成以外の目的に使用しないこと。
- 2 被保険者に関する情報を被保険者の文書により同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ、若しくは提供しないこと。
- 3 被保険者の親族に関する情報を当該親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ、又は提供しないこと。
- 4 提供を受けた情報を介護サービス計画の作成以外の目的で複写し、又は複製しないこと。
- 5 提供を受けた情報を、紛失、漏えい、破損等の事故がないように厳重に管理すること。
- 6 被保険者との介護サービスの提供に係る契約期間が終了した場合その他提供を受けた情報を所有する必要がなくなったときは、速やかに当該情報（複製し、又は複製したものを含む。）を責任をもって廃棄すること。
- 7 被保険者又は泉崎村から、提供を受けた情報の提示若しくは提出又は返還を求められたときは、速やかにこれに応じる。