

蕨市介護保険要介護認定等情報提供申出書（事業者等用）

年 月 日

蕨市長 あて

申出者 事業者・施設名称  
 代表職・氏名 ⑩  
 所在地  
 電話番号  
 事業者番号

要介護認定等情報について、介護サービス計画・介護予防サービス計画・施設サービス計画作成又は介護予防ケアマネジメントの必要があるので、蕨市介護保険の要介護認定等情報の提供に関する要綱第3条に基づき、次のとおり申し出ます。

なお、要介護認定等情報の提供を受けたときは、裏面の遵守事項を守り、私の責任で要介護認定等情報を適正に管理し、目的以外に使用しないことを約束します

記

1. 提供の方法  閲覧  写しの交付 ( 窓口  郵送)
2. 要介護認定等情報提供対象者

	介護保険被保険者番号	氏名	提供を希望するものを ○で囲んでください。
1			主治医意見書・認定調査票
2			主治医意見書・認定調査票
3			主治医意見書・認定調査票
4			主治医意見書・認定調査票
5			主治医意見書・認定調査票
6			主治医意見書・認定調査票
7			主治医意見書・認定調査票
8			主治医意見書・認定調査票
9			主治医意見書・認定調査票
10			主治医意見書・認定調査票

※認定調査票＝概況調査・基本調査・特記事項

窓口交付 受け取り者	事業者・施設名称	
	氏名	

事務 使用 欄	<input type="checkbox"/> 居宅サービス計画作成依頼届出書 <input type="checkbox"/> 介護保険施設入所の確認 ( ) <input type="checkbox"/> 被保険者同意 <input type="checkbox"/> 主治医同意	
	受け取り者の 確認事項	本人確認 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証 ( ) <input type="checkbox"/> 運転免許証 ( ) <input type="checkbox"/> その他身分証明書 ( )
		所属の確認 <input type="checkbox"/> 職員証 ( ) <input type="checkbox"/> 市で発行した調査員証 ( ) <input type="checkbox"/> その他証明書 ( )
	郵送による提供	郵送先
提供日	年 月 日	備考

## 遵守事項

- 1 私は、提供を受けた被保険者（以下、「本人」という。）の要介護認定等情報を、本人の介護サービス計画又は介護予防サービス計画、施設サービス計画の作成又は介護予防ケアマネジメント以外の目的には使用しません。
- 2 私は、提供を受けた要介護認定等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、又は提供しません。
- 3 私は、提供を受けた要介護認定等情報を厳重に保管し、漏えい、改ざん、滅失その他の事故がないように適正に管理します。
- 4 私は、従業者又は従事者であった者が、第2号の行為を行わないよう必要な措置を講じます。
- 5 私は、本人等と居宅介護支援又は介護予防支援、施設サービスの提供に係る契約関係が終了したとき、その他提供を受けた要介護認定等情報を保有する必要がなくなったときは、情報の漏えい防止について必要な措置を講じた上で、速やかに破棄します。