

要介護認定等の資料提供に係る申請書

芦屋市長あて

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、提供されるよう申請します。なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の注意事項を守り、私の責任で適正に管理することを約します。

		申請年月日	令和 年 月 日
フリガナ		被保険者本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族（続柄 ） <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ）
申請者氏名			
事業所・施設名			
申請者住所	〒 電話番号 — —		

*申請者の本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証等）の写しを添付してください。

介護支援専門員の方が申請者の場合は、介護支援専門員証の写しを添付してください。

被 保 険 者	被保険者番号																				
	フリガナ																				
	氏名															生年月日	明・大・昭 年 月 日				
	住所	〒 電話番号 — —																			

〔被保険者本人同意欄〕 *申請者が被保険者本人の場合は記載の必要はありません。

私は、上記の申請者が記載のとおりであることを証するとともに、芦屋市が保有する私の下記資料について、申請者に提供することに同意します。

令和 年 月 日

被保険者本人署名 _____

提 供 資 料	<input type="checkbox"/>	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）申込み用認定調査票
	<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 *主治医意見書については、主治医が同意している場合に限り資料を提供します
	<input type="checkbox"/>	その他（ ）

高齢介護課使用欄 発行日： /

課長	係長	担当

情報提供に際しては、電算システムで印刷したものを提供します。情報の提供を受けようとする際には、申請書を市役所の高齢介護課まで提出してください。

被保険者本人（以下本人）の同意がある場合に、市からは認定調査に関する情報を提供します。

なお情報提供に際しては、次の注意事項を遵守してください。これらの事項に違反したときは、今後の資料提供が受けることができなくなる場合があります。

■注意事項

- ① 本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料にかかる被保険者の情報を、介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営以外の目的で使用しないこと。
- ② 本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営以外の目的で複写又は複製しないこと。
- ③ 本人情報を、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若しくは提供し、又は親族情報を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若しくは提供しないこと。
- ④ **主治医意見書については、当該主治医の許可なく本人に提示しないこと。**
(本人に告知されていない事項が記載されている恐れがあるため)
- ⑤ 提供を受けた資料は厳重に管理し、紛失・破損しないように適正な保管に努めるとともに、提供を受けた資料を紛失又は破損した場合は、ただちに本人に連絡し、その指示に従い善処すること。