

## 記入例

※申出書は両面印刷の上、ご使用ください。

定等の資料提供に係る申出書

令和〇年〇月〇日

私は、次のとお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ときは、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

申出者 (窓口に来られた方)	フリガナ	イヨ イチロウ		生年月日	〇年〇月〇日
	氏名	伊予 一郎			
	住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 伊予郡砥部町〇〇〇〇		連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇	
	被保険者との関係 ※該当する□に「レ」印を記入してください。	<input type="checkbox"/> 被保険者本人	<input type="checkbox"/> 親族 ( )		
	<input checked="" type="checkbox"/> 介護サービス計画等の作成を行う事業者	(所在地) 伊予郡砥部町宮内〇〇〇番地			
	(事業者の名称) 〇〇居宅介護支援事業所				
申出者の確認等	<input checked="" type="checkbox"/> 身分証明書	介護支援専門員が申し出を行う場合は、事業者及びその職員であることを証する書類をご提示又はご提出ください。			
被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0			
	フリガナ	トベ タロウ		性別	男 ・ 女
	氏名	砥部 太郎			
住所	〒791-2195 伊予郡砥部町宮内1392番地		生年月日 〇年〇月〇日		
提供資料	<input checked="" type="checkbox"/> 認定調査票 (一次判定)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 認定調査票 (特記事項)				
	<input checked="" type="checkbox"/> 主治医意見書				
	<input checked="" type="checkbox"/> 認定審査会記録	※ 該当する□に「レ」印を記入してください。			

## 【本人同意欄】

私は、上記の申出者が下の者であることを証するとともに、申出者に提供することに同意します。

- 私と契約を締結した介護サービス計画等の作成を行う  
 私の親族 ( )

代筆される場合、代筆者は親族でなければなりません。本人及び親族の記載が困難な場合は、余白部分にその理由をご記載ください。

居宅(介護予防)サービス計画・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書の提出対象でない事業者において申し出を行う場合は、本人との契約書類の写しもご提示又はご提出ください。

本人署名

砥部 太郎

代筆者氏名(続柄)

砥部 花子 (妻)

※代筆の場合も本人氏名のご記入をお願いします。

## 遵 守 事 項

- 1 私は、提供を受けた資料に係る被保険者（以下「本人」という。）の情報（以下「本人情報」という。）又は被保険者の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人の介護サービス計画の作成以外の目的には使用しません。
- 2 私は、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、若しくは提供することはありません。
- 3 私は、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以外の目的で複写し、又は複製しません。
- 4 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失し、又は破損しないよう適正に保管するとともに、提供を受けた資料を紛失し、又は破損した場合は、直ちに本人に連絡し、その指示に従い善処します。
- 5 私は、本人との契約関係が終了した場合その他提供を受けた資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該資料（複写し、又は複製したものを含む。）を本人に提供し、又は責任を持って廃棄します。
- 6 私は、本人又は砥部町から資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、いつでもこれに応じます。

(注) 上記の遵守事項に違反した場合、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。