

要介護認定等情報提供申請書

年 月 日

南種子町長 殿

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、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任において資料を適切に管理することを約します。

記

申請者	氏名		本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人
	事業者・施設の名称			<input type="checkbox"/> 親族 () <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> その他 ()
	住所(所在地)			
被保険者	(フリガナ) 氏名		被保険者番号	
	生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
	住所			
提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査表 (概況調査 ただし、調査実施者が特定される部分を除く。) <input type="checkbox"/> 認定調査表 (基本調査) <input type="checkbox"/> 認定調査表 (特記事項) <input type="checkbox"/> 主治医意見書			
使用目的	<input type="checkbox"/> サービス計画作成 <input type="checkbox"/> 所得税法施行令等に基づく障害者及び特別障害者の認定 <input type="checkbox"/> その他 ()			

[本人同意欄]

私は、上記の申請者が下記の者であることを証するとともに、南種子町が保有する私の上記資料について、申請者に提供することに同意します。

- 私と契約を締結した居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は介護保険施設
- 私と契約を締結する予定の居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者又は介護保険施設
- 私の親族 ()
- その他 ()

被保険者本人署名 _____

(裏面)

【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。）又は本人の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人の介護サービス計画及び介護予防サービス計画又は施設サービス計画（以下「サービス計画」という。）の作成又は所得税法施行令（昭和 40 年政令第 96 号）及び地方税法施行令（昭和 25 年政令第 245 号）（以下「所得税法施行令等」という。）に基づく障害者及び特別障害者の認定以外の目的に使用しません。
- 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、又は親族情報を本人の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しません。
- 3 私は、私の従業者又は従業者であった者が、上記 1 又は 2 に記した事項を遵守するよう必要な措置を講じます。
- 4 私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料をサービス計画の作成又は所得税法施行令等に基づく障害者及び特別障害者の認定以外の目的で複写又は複製することはしません。
- 5 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失、破損しないよう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、直ちに本人に連絡し、その指示に従い善処します。
- 6 私は、本人との介護サービス、介護予防サービス又は施設サービスの提供に係る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（複写又は複製したものを含む。）を本人に提出するか又は責任を持って廃棄します。
- 7 私は、本人又は南種子町から提供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、その後の資料提供が受けられなくなることがあります。