

別記様式

要介護認定情報提供申請書

年 月 日

道志村長 殿

私は、下記の被保険者の要介護認定に関する資料を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、私の責任において適正に管理することを約します。

申請者	(フリガナ) 氏名	印	本人との関係	<input type="checkbox"/> 被保険者本人
	事業者・施設の名称			<input type="checkbox"/> 親族()
	事業者番号			<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者
	住所・所在地	〒		電話番号 ()
				<input type="checkbox"/> その他()

被保険者	(フリガナ) 氏名		被保険者 番号	
	生年月日		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	住所	〒	電話番号	()

提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票(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"/> 認定調査票(基本調査)
	<input type="checkbox"/> 認定調査票(特記事項)
	<input type="checkbox"/> 主治医意見書

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、道志村が保有する上記資料について、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・介護保健施設
- 私と契約を締結する予定の居宅介護支援事業者・介護保健施設
- 私の親族()
- その他()

被保険者本人署名