

要介護認定等の資料提供に係る申出書(本人同意書)

年 月 日

小林市長 様

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、提供されるよう申し出ます。
 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、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

申請者	氏 名		本人との 関 係	<input type="checkbox"/> 本人
	事業者・			<input type="checkbox"/> 親族()
	施設の名称			<input type="checkbox"/> 居宅介護(予防)支援事業者
	住所(所在地)	〒 -		<input type="checkbox"/> 介護保険施設
				<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護事業者

被保険者	氏 名		被保険者番号	
	生 年 月 日		性 別	男 ・ 女
	住 所		電 話 番 号	

提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査の一次判定情報(現況調査・基本調査) <input type="checkbox"/> 認定調査の一次判定情報(特記事項) <input type="checkbox"/> 主治医意見書	前 回 情報が必要	判定結果後の 情報が必要	
		()	()	*どちらかに○印

本人同意欄(本人が申請者である場合は、記入する必要はありません。)

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、小林市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。

- 私の親族 ()
- 私と契約を締結した居宅介護(予防)支援事業者・介護保険施設・小規模多機能型居宅介護事業者
- 私と契約を締結する予定の居宅介護(予防)支援事業者・介護保険施設・小規模多機能型居宅介護事業者

本人署名	
------	--