

# 介護保険 要介護認定等の資料交付請求書

令和 年 月 日

下郷町長様

下記により介護保険の被保険者にかかる要介護認定等に関する資料について、交付を請求します。なお資料の交付を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、責任をもって資料を適正に管理することを誓約します。

## 記

被 保 険 者	被保険者番号										
	氏 名						性 別	男 ・ 女			
	住 所	〒 ー 下郷町大字									
	生 年 月 日	明・大・昭		年		月		日			
提 供 資 料	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査） <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 <input type="checkbox"/> 介護認定審査会意見										

請 求 者	氏名（名称）	印									
	住所（所在地）										
	電 話 番 号										
	被 保 険 者 本 人 と の 関 係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族（ ） <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護保険施設									

## 提供を受けた者の遵守事項

- (1) 提供を受けた資料を被保険者本人の介護サービス計画作成以外の目的に使用しないこと。
- (2) 提供を受けた資料を被保険者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ないこと。
- (3) 資料の提供を受けた居宅介護支援事業者又は介護保険施設の職員その他の従業員又は職員その他の従業員であった者が、前2号の行為を行わないよう必要な措置を講ずること。
- (4) 被保険者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作成以外の目的で複製し、又は複製しないこと。
- (5) 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、直ちに本人及び市町村役場高齢福祉課に連絡し、その指示に従い善処すること。
- (6) 被保険者本人との居宅介護支援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時は、速やかに当該資料（複製し、又は複製したものを含む。）を責任を持って廃棄すること。
- (7) 交付を受けた主治医意見書を主治医の承諾を得ることなく、被保険者本人に開示しないこと。
- (8) 被保険者本人又は市町村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時は、いつでもこれに応じること。

※上記の事項を遵守しなかった場合は、今後の資料交付を受けられないことがあります。