様式第2号（第6条関係）

　年　　月　　日

五霞町長　　様

五霞町介護サービス計画作成のための要介護認定等に係る個人情報外部提供申請書

五霞町介護保険の要介護認定等に係る個人情報の外部提供に関する要綱（平成31年五霞町告示第16号）第6条の規定により，次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 事業所名 |  | | | |
| 住所及び  電話番号 | ☎ | | | |
| 代表者名 |  | | | |
| 介護支援専門員名 |  | | | |
| 被 保 険 者 | 氏　　　　名 |  | | | |
| 生 年 月 日 |  | 被保険者番号 | |  |
| 住　 　所 | 五霞町 | | | |
| 申請理由 | * 介護サービス計画等の作成 * その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 提供資料 | * 認定調査票（ 概況調査　基本調査　特記事項 ） | | | □閲覧　　　□写し | |
| * 主治医意見書 | | | □閲覧　　　□写し | |
| * 基本チェックリスト | | | □閲覧　　　□写し | |

上記の認定資料を受領しました。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

署名

注）１　個人情報の外部提供を受けるときは，申請者本人であることを証明する書類（身分証明書・運転免許証等）及び契約書（居宅介護支援契約書等）を提示又は添付してください。

　　２　主治医意見書は，作成医師の同意がない場合は，提供できません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認欄 | 申請者確認 | □身分証明書　□契約関係　□その他（　　　　　） |
| 申請書の本人同意 | □あり　　　□なし |
| 主治医意見書同意 | □あり　　　□なし |

＊申請書とは「介護保険（要介護・要支援）認定申請書」を言う。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 課長 | ＧＬ | グループ員 | 担当 |
|  |  |  |  |

介護サービス計画のための個人情報の外部提供について

上記のとおり提供してよろしいか伺います。