様式第１号（第５条関係）

要介護認定等の資料提供に係る申出書（事業所用）

　　年　　月　　日

鰺ヶ沢町長　殿

要介護認定・要支援認定等に係る個人情報について、提供を申請いたします。なお、資料の提供を受けた際は、遵守事項を守り、資料を適正に管理することを約します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 事業所等の名称・所在地 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 被保険者との関係 | [ ]  居宅介護支援事業者　[ ]  介護保険施設事業者[ ]  主治医　　　　　　　[ ]  その他（　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
| 提供の方法 | [ ]  写しの交付　 [ ]  写しの郵送（※返信用封筒を添付してください） |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番　　号 | 被保険者氏　　名 | 提供資料（該当項目に[x] ） | ※町処理欄 |
| 認定調査票 | 主治医意見書 | 基本チェックリスト |
| 現況調査 | 基本調査 | 特記事項 |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |
|  |  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |  |