

要介護認定等資料提供申出書(本人同意による提供)

年 月 日

船橋市長 あて

介護保険事業所名
事業所所在地
連絡先電話番号
資料受領者氏名 (従業員証等提示)

次の被保険者の要介護認定等に係る資料について、提供の申出をします。なお、提供を受けた資料は、下記の遵守事項に従って取り扱います。

氏名		被保険者番号	
住所		提供を受ける資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票 <input type="checkbox"/> 主治医意見書

【被保険者の同意】	私は、船橋市が保有する上記資料を、上記事業所に提供することに同意します。	被保険者氏名	
-----------	--------------------------------------	--------	--

※この欄に記入がなく、要介護認定申請書にも同意がないときは、資料の提供はできません。

遵守事項

1. 提供を受けた資料は、居宅サービス計画、施設サービス計画その他の計画の作成及びそれに基づく支援を目的として、本人の同意を得た範囲内で使用すること。
2. 提供を受けた資料の漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置を講じること。
3. 個人情報の安全管理が図られるよう、提供を受けた資料を取り扱う者に対して必要かつ適切な監督を行うこと。
4. 提供を受けた資料を保有する必要がなくなったときは、適切な方法で速やかに破棄すること。
5. 市から資料の返還を求められたときは、既に破棄した場合を除き、速やかに返還すること。
6. 遵守事項に反したときは、速やかに市に報告すること。

注意事項

- 申出の際は、この申出書の他に次の1～3が必要となります。
1. 現在有効な契約書 (原本またはコピー)
 2. 資料を受領する方が事業所の従業員であることを確認できるもの。(次のAまたはBのいずれかの原本)
 A. 「事業所発行の従業員証」(名刺不可)
 B. 「窓口に来る方の身分証明書」(介護支援専門員証や運転免許証など)と「事業所の従業員であることを確認できるもの」の2つ
 ※介護支援専門員証だけでは開示できません。
 3. コピー代 (1面10円)
- ※市外事業所などが郵送により申出をする場合、1と2はコピー、3は定額小為替となります。

【市事務処理欄】(記入しないでください)

受付者	契約書	受領者本人確認	被保険者同意	面数 (金額)
		A ・ B	上記同意欄・申請書	面(円)

記入例 要介護認定等資料提供申出書(本人同意による提供)

年 月 日

船橋市長 あて

介護保険事業所名	船橋 AAA 事業所
事業所所在地	船橋市〇〇〇-●●●●
連絡先電話番号	047-〇〇〇-■●■●■
資料受領者氏名 (従業員証等提示)	船橋 太郎

次の被保険者の要介護認定等に係る資料について、提供の申出をします。なお、提供を受けた資料は、下記の遵守事項に従って取り扱います。

氏名	船橋 一子	被保険者番号	〇〇〇●●●〇〇●●
住所	船橋市●●町〇〇-△	提供を受ける資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票 <input type="checkbox"/> 主治医意見書

【被保険者の同意】	私は、船橋市が保有する上記資料を、上記事業所に提供することに同意します。	被保険者氏名	船橋 一子
-----------	--------------------------------------	--------	-------

※この欄に記入がなく、要介護認定申請書にも同意がないときは、資料の提供はできません。

遵守事項

1. 提供を受けた資料は、居宅サービス計画、施設サービス計画その他の計画の作成及びそれに基づく支援を目的として、本人の同意を得た範囲内で使用すること。
2. 提供を受けた資料の漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置を講じること。
3. 個人情報の安全管理が図られるよう、提供を受けた資料を取り扱う者に対して必要かつ適切な監督を行うこと。
4. 提供を受けた資料を保有する必要がなくなったときは、適切な方法で速やかに破棄すること。
5. 市から資料の返還を求められたときは、既に破棄した場合を除き、速やかに返還すること。
6. 遵守事項に反したときは、速やかに市に報告すること。

注意事項

- 申出の際は、この申出書の他に次の1~3が必要となります。
1. 現在有効な契約書（原本またはコピー）
 2. 資料を受領する方が事業所の従業員であることを確認できるもの。（次のAまたはBのいずれかの原本）
 A. 「事業所発行の従業員証」（名刺不可）
 B. 「窓口に来る方の身分証明書」（介護支援専門員証や運転免許証など）と「事業所の従業員であることを確認できるもの」の2つ
 ※介護支援専門員証だけでは開示できません。
 3. コピー代（1面10円）
- ※市外事業所などが郵送により申出をする場合、1と2はコピー、3は定額小為替となります。

【市事務処理欄】（記入しないでください）

受付者	契約書	受領者本人確認	被保険者同意	面数（金額）
		A ・ B	上記同意欄・申請書	面(円)