

要介護認定・要支援認定関係資料提供申請書

年 月 日

銚子市長 越川 信一 様

申請者 所在地

事業所名

職 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_ (自署)

要介護・要支援認定に係る関係資料の提供について、次のとおり申請します。

記

1. 提供を希望する資料  要介護認定調査票  
 主治医意見書  
 要介護認定通知書

2. 資料提供対象者

被保険者番号 (頭の0は省略可)	氏 名	生 年 月 日	住 所
		T S 年 月 日	銚子市
		T S 年 月 日	銚子市
		T S 年 月 日	銚子市
		T S 年 月 日	銚子市
		T S 年 月 日	銚子市

3. 使用目的  介護サービス計画 (  居宅  施設 ) 作成  
 介護予防サービス作成  
 その他 ( )

※市確認欄	<input type="checkbox"/> 介護サービス計画等作成に関わる契約の有無	確認者	
	<input type="checkbox"/> 介護保険各種認定申請書にて同意の明記		
	<input type="checkbox"/> 情報提供に係る同意書添付		

郵送による提供を希望する場合は、94円切手を貼った返信用封筒(長3程度の大きさ)を同封してください。

記入例

要介護認定・要支援認定関係資料提供申請書

年 年 月 日

※対象者と未契約の場合は、同意書が必要です。

銚子市長 越川 信一 様

申請する日付

申請者 所在地 事業所所在地・事業所名 事業所名 職 氏名 (自署)

要介護・要支援認定に係る関係資料の窓口に来た方の職名・氏名 次のとおり申請します。

希望する資料の口にしチェックする。

- 1. 提供を希望する資料
 要介護認定調査票
 主治医意見書
 要介護認定通知書

住民票の住所

2. 資料提供対象者

Table with 4 columns: 被保険者番号, 氏名, 生年月日, 住所. Contains 5 rows of data for insurance beneficiaries in Tsukuba City.

使用目的の口にしチェックする。

- 3. 使用目的
 介護サービス計画 (  居宅  施設 ) 作成
 介護予防サービス作成
 その他 ( )

Table for confirmation: ※市確認欄. Includes checkboxes for agreement to create care plans, consent in application forms, and consent to provide information. Includes a column for the confirmer's name.

様式2