

調停計上年月日	
---------	--

要介護認定資料公開請求書（事業者用）

年 月 日

伊 方 町 長 様

私は、次のとおり介護保険の認定申請者に係る介護認定資料の公開を申請します。なお、認定資料の公開を受けた際は、別添確約書を遵守することを誓います。

事業者名

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

代 表 者

申請者氏名

印

認定申請者氏名	公開請求資料	備 考
被保険者番号()	<input type="checkbox"/> 認定情報 (枚) <input type="checkbox"/> 特記事項 (枚) <input type="checkbox"/> 主治医意見書 (枚) <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 (枚) 枚	
被保険者番号()	<input type="checkbox"/> 認定情報 (枚) <input type="checkbox"/> 特記事項 (枚) <input type="checkbox"/> 主治医意見書 (枚) <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 (枚) 枚	
被保険者番号()	<input type="checkbox"/> 認定情報 (枚) <input type="checkbox"/> 特記事項 (枚) <input type="checkbox"/> 主治医意見書 (枚) <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 (枚) 枚	
被保険者番号()	<input type="checkbox"/> 認定情報 (枚) <input type="checkbox"/> 特記事項 (枚) <input type="checkbox"/> 主治医意見書 (枚) <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 (枚) 枚	
被保険者番号()	<input type="checkbox"/> 認定情報 (枚) <input type="checkbox"/> 特記事項 (枚) <input type="checkbox"/> 主治医意見書 (枚) <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 (枚) 枚	

確 約 書

要介護認定・要支援認定に係る調査内容、要介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書等の資料の取り扱いについては、下記により被保険者のプライバシー保護に努めることを確約いたします。

- 1 関係資料は第三者の目にふれることのないよう厳重な保管に努めること。
- 2 関係資料は、介護サービス計画作成に資するため利用するものであり、介護サービス計画作成以外の目的には使用しないこと。
- 3 関係資料により知り得た個人の情報を第三者に漏洩しないこと。

年 月 日

伊方町長 様

事業者名

所在地

代表者名

印