

要介護認定等資料提供申請書（本人・家族用）

令和 年 月 日

小浜市長 様

私は、小浜市要介護認定等の資料提供に関する事務取扱要綱の規定により要介護認定等資料の提供について次のとおり申請します。なお、提供を受けた情報について、裏面記載の事項を遵守することを誓約します。

申請者	氏名		電話番号	
	住所			
	被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 同居の親族	<input type="checkbox"/> 同居でない親族
		<input type="checkbox"/> 後見人	<input type="checkbox"/> 代理人	

被保険者	氏名		生年月日	年	月	日
	被保険者番号	0	0	0	0	
	住所					
提供資料	希望する資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票		<input type="checkbox"/> 主治医意見書		
	提供方法	<input type="checkbox"/> 写しの交付				
	提供を求める理由	<input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定の確認				

本人同意欄	私は、小浜市が保有する私の上記資料について、申請者に提供することに同意します。				
	本人氏名	記入日：令和 年 月 日	代筆者氏名	本人の同意に基づき本人同意欄に代筆します。	(続柄・関係)

- ※1 本人同意欄は、申請者が本人以外の場合に記載してください。
 ※2 本人同意欄に本人の自署が困難な場合は、代筆者が本人の同意を得た上で、本人の氏名、代筆者の氏名および本人との続柄・関係を記載してください。
 ※3 申請者に対して要介護認定等資料を提供することについて、委任状により本人の同意があることが確認できる場合は、本人同意欄への記載は不要です。

<市処理欄> ※記入しないでください。

受付印	確認	提供日
	本人 <input type="checkbox"/> 本人確認	月 日
	家族 <input type="checkbox"/> 本人確認 <input type="checkbox"/> 被保険者証等	備考
	法定 <input type="checkbox"/> 本人確認 <input type="checkbox"/> 資格確認	
	他 <input type="checkbox"/> 本人確認 <input type="checkbox"/> 被保険者証等 <input type="checkbox"/> 委任状	

私は、提供を受けた情報について、次の事項を遵守することを誓約します。

- 1 私は、提供を受けた要介護認定等資料に係る情報を本紙表面の提供を求める理由以外の目的に使用しません。
- 2 私は、要介護認定等資料に係る情報を本人の同意を得ることなく、本人以外の者に知らせまたは提供しません。
- 3 私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた要介護認定等資料を本紙表面の提供を求める理由以外の目的により複製しません。
- 4 提供を受けた要介護認定等資料の漏えい、改ざん、滅失または毀損その他の事故を防止するために必要な措置を講じます。
- 5 私は、本人または小浜市から提供を受けた要介護認定等資料の提示または返還を求められたときは、これに応じます。

(注) 上記事項に違反した場合、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。