要介護認定等に係る個人情報請求書

令和　　年　　月　　日

西郷村長　様

○請求者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　介護保険サービス計画又は介護予防サービス計画を作成するために、介護保険認定申請書に記載された本人の同意又は個人情報使用同意書等により、被保険者情報の提供を次のとおり請求します。なお、取得した情報はこの目的以外には使用しません。

|  |  |
| --- | --- |
| 請求内容の区分 | □　閲覧　　　　　□　写しの交付（□郵送希望） |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 被保険者番号  被保険者氏名 | | | | | | | | | | 生年月日 | 請求する情報 | （※保険者処理欄） |
| １ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  | 明・大・昭  年 　月 　日 | □認定調査票　□主治医意見書  □結果通知書　□被保険者証  □負担割合証  □その他（　　　　　　　　　） | □要介護認定申請書同意確認  □主治医意見書同意確認  □居宅届・個人情報使用同意書等確認 |
|  | | | | | | | | | |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  | 明・大・昭  年 　月 　日 | □認定調査票　□主治医意見書  □結果通知書　□被保険者証  □負担割合証  □その他（　　　　　　　　　） | □要介護認定申請書同意確認  □主治医意見書同意確認  □居宅届・個人情報使用同意書等確認 |
|  | | | | | | | | | |
| 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  | 明・大・昭  年 　月 　日 | □認定調査票　□主治医意見書  □結果通知書　□被保険者証  □負担割合証  □その他（　　　　　　　　　） | □要介護認定申請書同意確認  □主治医意見書同意確認  □居宅届・個人情報使用同意書等確認 |
|  | | | | | | | | | |
| 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  | 明・大・昭  年 　月 　日 | □認定調査票　□主治医意見書  □結果通知書　□被保険者証  □負担割合証  □その他（　　　　　　　　　） | □要介護認定申請書同意確認  □主治医意見書同意確認  □居宅届・個人情報使用同意書等確認 |
|  | | | | | | | | | |
| 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |  |  |  |  |  | 明・大・昭  年 　月 　日 | □認定調査票　□主治医意見書  □結果通知書　□被保険者証  □負担割合証  □その他（　　　　　　　　　） | □要介護認定申請書同意確認  □主治医意見書同意確認  □居宅届・個人情報使用同意書等確認 |
|  | | | | | | | | | |

（※保険者処理欄）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 保  険  者  決  裁  欄 | 課長 | 主幹 | 課長  補佐 | 専門  主査 | 係長 | 係　　　員 | 受付者 | 伺い年月日  令和　 年　 月　 日 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 交付年月日  令和　 年　 月　 日 |