

介護保険認定関係資料請求書

令和 年 月 日

勝山市長 様

| | |
|-------|--|
| 事業者住所 | |
| 事業者名 | |
| 申請者氏名 | |
| 事業の種類 | |

誓約書

- 1 勝山市要介護認定調査実施要領第 11 条の規定を遵守し、提供を受けた次の情報は、介護サービス計画以外の目的に利用しません。
- 2 提供を受けた情報は、個人のプライバシーに関する情報であることを十分認識し、その管理には細心の注意を払います。
- 3 提供を受けた情報は、当事業所で厳重に管理し、他の事業所に配布しません。

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|-------------------|---|---|---|---|---|---|--|---|--|---|--|--|
| 被保険者氏名 | | 被保険者番号 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | | |
| 被保険者住所 | | 生年月日 | 明 | ・ | 大 | ・ | 昭 | 年 | | 月 | | 日 | | |
| 開示を求める 文書 (該当文書に○) | | 年 月 日の認定にかかる下記の文書 | | | | | | | | | | | | |
| | | 1 特記事項 | | | | | | | | | | | | |
| | | 2 主治医意見書 | | | | | | | | | | | | |
| 用途 | | 介護サービス計画作成 | | | | | | | | | | | | |

※被保険者氏名・住所・認定日等をもれなく記入してください。

※福祉用具貸与に関する理由書にかかる認定調査票の請求は、健康長寿課へ直接申し出ください。