別記様式(第4条関係)

(表)

要介護認定・要支援認定情報提供申出書

年　　月　　日

(宛先) 紀の川市長

紀の川市要介護認定・要支援認定情報提供制度運営要綱第4条の規定により、次のとおり要介護認定・要支援認定情報の提供を申し出ます。

なお、事業者・施設である場合は、同要綱第6条の規定により、同条各号に掲げる事項を遵守する旨及び遵守するようにするために必要な措置を講じる旨を裏面記載のとおり確約します。

申出者	氏　　名		被認定者本人との関係	□ 本人 □ 家族親族(続柄：　　) □ 法定代理人 □ 居宅介護支援事業者 □ 介護保険施設
	事業者・施設の名称	(本人及び親族は記入不要)		
	住所(所在地)	〒　　電話番号　　(　　)		

※　申出者は、市長が必要とする場合、本人との関係を証する書類又は上記事業所等の職員であることを証する書類を提出又は提示すること。

申出に係る被認定者	氏　　名		被保険者番号	
	住　　所	〒　　電話番号　　(　　)		
	生年月日	年　　月　　日	性　　別	□男 ・ □女
情報の提供を求める文書	□認定調査票	□ 概況調査　□ 基本調査　□ 特記事項		
	□主治医意見書			
提供方法		1 閲覧　　2 写しの交付		

申出に係る被認定者本人又はその法定代理人の同意

(被認定者本人、法定代理人が申出者の場合は、記入不要)

私は、当該申出者が次の者であることを証するとともに、当該申出者に対する私の要介護認定・要支援認定情報の提供について同意します。

□ 私の家族又は親族
□ 私が居宅介護支援を受け、又は受けることを予定している居宅介護支援事業者
□ 私が施設サービスを受け、又は受けることを予定している介護保険施設

本人署名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

備　考　□には、レを記入すること。

（裏）

申出者（居宅介護支援事業者若しくは介護保険施設）の遵守事項
1　私は、要介護認定・要支援認定情報を介護サービス計画の作成以外の目的に使用しません。 2　私は、要介護認定・要支援認定情報を介護サービス計画の作成の目的に使用する場合においても、当該情報を別途被認定者本人又はその法定代理人の同意がない限り私以外の者（被認定者本人又はその法定代理人を除く。）へは提供しません。 3　私は、要介護認定・要支援認定情報を介護サービス計画の作成の目的に使用する場合においても、市長から交付を受けた認定調査票又は主治医意見書の写し（以下「提供資料」という。）の全部又は一部については、みだりに複写し、又は複製しません。 4　私は、提供資料並びにその複写物及び複製物を紛失、滅失及びき損がないよう適切に管理します。 5　私は、被認定者本人若しくはその法定代理人又は市長から提供資料の提示を求められたときは、速やかにこれに応じます。 6　私は、介護サービス計画による介護サービスの提供が終了した場合その他要介護認定・要支援認定情報を使用する必要がなくなった場合には、確実に、かつ、速やかに提供資料並びにその複写物及び複製物を廃棄します。 7　私は、要介護認定・要支援認定情報の取扱いに関して苦情があった場合には、適切に、かつ、速やかに対応します。 8　私は、市長から要介護認定・要支援認定情報の取扱いに関して説明を求められた場合には、適切に、かつ、速やかに対応します。 9　私は、市長から提供資料の返還をもとめられた場合には、速やかにこれに応じます。 10　私は、前各号に掲げるもののほか、要介護認定・要支援認定情報について、その個人に関する情報の漏えい、滅失及びき損の防止その他の個人に関する情報の適切な管理のために必要な措置を講じます。 11　私（指定居宅介護支援事業者又は介護保険施設）は、その代表者、代理人、使用人その他の従業員及び私から要介護認定・要支援認定情報を取り扱う事務を受託する者に対し、1から10までの事項を遵守するようにするために必要な措置を講じます。

（事務処理欄）

申出者確認	居宅届出	本人同意	医師同意	提供日	交付枚数

申出者確認書類等　□被認定者の介護保険被保険者証　□運転免許証　□医療保険証
□事業者・施設の従業者証　□介護支援専門員登録証
□面識あり
□その他（　　）