別記様式第1号(第6条関係)

介護保険要介護認定等に係る資料の提供等申請書

年　　月　　日

池田町長　　様

介護保険要介護認定等に係る資料の提供等について、次のとおり申請します。
なお、提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守ることを約します。

<table>
<tr><td rowspan="4">申請者欄</td><td>フリガナ</td><td></td><td rowspan="3">被保険者との関係</td><td rowspan="3">☐ 被保険者本人
☐ 法定代理人
☐ 親族等（続柄　　）
☐ 契約（済・予定）居宅サービス等提供事業者
☐ その他
（　　）</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td></td></tr>
<tr><td>事業所・施設名
（注1）</td><td>代表者・管理者名
（　　）</td></tr>
<tr><td>住所等</td><td colspan="3">〒
電話番号　　（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">被保険者欄
（注2）</td><td>フリガナ</td><td></td><td rowspan="2">被保険者番号</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td></td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">開示又は提供を希望する資料</td><td colspan="2">☐ 介護認定審査会資料
☐ 認定調査票
（☐ 概況調査 / ☐ 基本調査 / ☐ 特記事項）
☐ 主治医意見書
☐ 要介護等認定結果</td><td>郵送による提供</td><td>☐ 希望する
（要実費負担）
☐ 希望しない</td></tr>
<tr><td colspan="2">資料の利用目的</td><td colspan="4">☐ 介護サービス計画等の作成に必要なため
☐ 要介護認定等の内容を確認するため
☐ 適切な居宅サービス等の提供に必要なため
☐ 介護老人福祉施設等の入所手続き及び入所判定に必要なため</td></tr>
<tr><td>被保険者同意欄
（注3）</td><td colspan="5">私は、上記の申請者が次の者であることを証するとともに、池田町が保有する私の個人情報を、上記の申請者に提供することについて同意します。

本人（被保険者）氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（署名又は記名押印）</td></tr>
</table>

（注１）申請者が居宅サービス等提供事業者でない場合は、記入不要です。
（注２）申請者が被保険者本人である場合は、記入不要です。
（注３）申請者が被保険者本人又は法定代理人でない場合に、署名又は記名押印をして下さい。

（裏面）

遵 守 事 項

1　私は、提供を受けた対象資料に係る本人の情報（以下「本人情報」という。）又は本人の親族の情報（以下「親族情報」という。）を当該提供の依頼の目的以外に使用しません。

2　私は、本人情報を本人の文書による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ、若しくは提供し、又は親族情報を本人の親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ、若しくは提供しません。

3　私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた対象資料を当該提供の依頼の目的以外の目的で複写し、又は複製しません。

4　私は、提供を受けた対象資料を厳重に保管し、紛失し、又は破損しないよう適正な保管に努めるとともに、提供を受けた対象資料を紛失し、又は破損した場合は、直ちに本人に連絡し、その指示に従い善処します。

5　私は、提供を受けた対象資料（複写し、又は複製したものを含む。）を当該提供を受けた目的に使用する必要がなくなったときは、速やかに本人に提出するか、又は責任をもって破棄します。

6　私は、本人又は町長から提供を受けた対象資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、速やかにこれに応じます。

（注）上記の遵守事項に違反した場合は、今後の資料提供が受けられなくなることがあります。