

様式第1号(表) (第5条関係)

要介護認定等の資料提供に係る申請書

年 月 日

沖縄県介護保険広域連合長 様

私は、下記により介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料について、提供されるよう申し出ます。なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理します。

申請者	氏名		本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人及び親族
	事業所・施設名称			<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者
	住所(所在地)	電話() -		
被保険者	氏名		被保険者番号	
	生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
	住所			
提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票(特記事項のみ) <input type="checkbox"/> 認定情報(基本調査結果、一次判定結果及び二次判定結果等を含む。) <input type="checkbox"/> 主治医意見書			

【本人同意欄】

私は、上記の申請者が下記の者であることを証明するとともに、広域連合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。

- 私と契約を締結した居宅介護支援事業者・介護保険施設
 私の親族(続柄:) その他 ()

被保険者本人 _____ 代筆者氏名 _____ (続柄:)

【市町村用】 これより下は記入しないで下さい。

決 裁	課長	課長補佐	係長	係
資料提供の可否	可	否	否となった理由 <input type="checkbox"/> 主治医意見書に同意がない <input type="checkbox"/> その他 ()	
認定調査票	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
認定情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
主治医意見書	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

遵守事項

- 1 提供を受けた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。)を本人の居宅サービス計画又は施設サービス計画(以下「介護サービス計画」という。)の作成以外の目的に使用しないこと。
- 2 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ないこと。
- 3 居宅介護支援事業者及び介護保険施設の場合にあつては、職員その他の従業者又は職員その他の従業者であつた者が、上記1及び2の行為を行わないよう必要な措置を講じること。
- 4 本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画の作成以外の目的で複製しないこと。
- 5 提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失、破損しないよう適正な保管に努めるとともに、資料を紛失又は破損した場合は、直ちに本人及び提供を受けた構成市町村長に連絡し、その指示に従い善処すること。
- 6 提供を受けた資料について、本人又は構成市町村長から提示又は提出若しくは返還を求められたときは、いつでもこれに応じること。
- 7 本人との居宅介護支援又は施設サービスの提供に係る契約関係が終了した場合その他提供を受けた資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該資料(写しを含む)を焼却若しくは裁断等により形骸を残すことなく処分すること。