

要介護認定等資料提供申出書（本人・家族用）

年 月 日

立川市長 殿

申出者	氏名	
	住所	〒
	電話	
	被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 同居の親族 <input type="checkbox"/> 同居でない親族 <input type="checkbox"/> 後見人 <input type="checkbox"/> 代理人

私は、次により要介護認定等資料の提供について申し出ます。

なお、資料の提供を受けた際は、下記に記載の遵守事項を守ることを約します。

被保険者	被保険者番号（ 0000 ）	
	住所	
	氏名	生年月日 . .
提供資料	希望する資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票 <input type="checkbox"/> 主治医意見書（数週間かかります） <input type="checkbox"/> 判定結果 <input type="checkbox"/> 介護認定審査会の議事要旨
	希望する資料の期間	<input type="checkbox"/> 最新のもの
	希望する提供の方法	<input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 閲覧
提供を求める理由（目的）	<input type="checkbox"/> 認定の審査内容の確認（左記理由以外は提供できません）	

※申出者の本人確認書類を添えてください。

※申出者が親族・後見人・代理人である場合は、被保険者本人との関係が確認できるものを添えてください。

遵守事項

- 私は、提供を受けた要介護認定等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。）を立川市要介護認定等資料提供事務取扱要綱（以下、「本要綱」という。）第2条に規定する目的以外の目的に使用しません。
- 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、若しくは提供しないこと又は親族情報を当該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。
- 私は、要介護認定等資料の提供を受けた事業者の職員その他の従業者又は職員その他の従業者であった者が、前2項に規定する行為を行わないよう必要な措置を講じます。
- 私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた要介護認定等資料を本要綱第2条に規定する目的以外の目的により複写しません。
- 私は、提供を受けた要介護認定等資料の漏えい、改ざん、滅失又は毀損その他の事故を防止するために必要な措置を講じます。
- 私は、本人又は市から提供を受けた要介護認定等資料の提示又は返還を求められたときは、これに応じます。

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

市 処 理 欄	本人との関係確認	申出者本人確認	交付方法
	<input type="checkbox"/> 端末 <input type="checkbox"/> 登記事項証明 <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 <input type="checkbox"/> 委任状・被保険者証	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 健康保険証+他（ ） <input type="checkbox"/> 他（ ）	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 窓口 交付日 （ / ）
	申 / / 認	/ /	