

別記様式（第4条関係）
その1（本人及び家族等用）

伊佐市要介護認定・要支援認定関係書類の開示及び提供に係る申請書

年 月 日

伊佐市長 様

伊佐市要介護認定及び要支援認定に係る情報提供に関する要綱の規定により、要介護・要支援認定に係る個人情報について、次のとおり関係書類の開示等を申請します。

なお、関係書類の開示等を受けた際は、裏面記載の遵守事項を厳守します。

請求者欄	住所	〒 -		
	氏名	(フリガナ)		<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成
				年 月 日 生
	連絡先	(電話)		
本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族等 () <input type="checkbox"/> 成年後見人等 () <input type="checkbox"/> その他 ()			

被保険者欄	住所	〒 -		
	氏名	(フリガナ)		<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成
				年 月 日 生
	連絡先	(電話)		
被保険者番号				

※ 請求者が本人の場合は、被保険者欄の記入は必要ありません。

請求内容欄	請求資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票（基本調査）
		<input type="checkbox"/> 主治医意見書
		<input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項）
開示方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 写しの送付	

請求理由	
------	--

※担当記入欄（以下は記入しないでください。）

受付日	請求者確認	本人	<input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 資格者証 <input type="checkbox"/> 結果通知 <input type="checkbox"/> その他 ()
		家族等	<input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 身分証明証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他 ()
	コピー代	円 (枚×10円)	
	連絡事項		

【遵守事項】

○ 私は、開示及び提供を受けた関係書類の取扱いについて、次の事項を遵守することを約束します。

- 1 開示及び提供を受けた関係書類は、嚴重に管理し、紛失、破損しないよう適正な保管に努めます。また、他の者に対して、当該関係書類より知り得た情報を漏らすことのないよう努めます。
- 2 当該関係書類を保有する必要がなくなったとき（目的が終了したとき）は、速やかに当該資料（複写し、又は複製したものを含む）について、責任を持って廃棄します。
- 3 開示及び提供を受けた関係書類の返還を、伊佐市から求められたときは、いつでもこれに応じます。

【注意事項】

- 1 請求者が本人以外の場合は、被保険者本人との関係を証するもの（親族の場合は住民票の写し、戸籍謄（抄）本、成年後見人等の場合は事実関係を証する書類）の提示又は提出をお願いします。
- 2 居宅サービス計画作成等のための関係書類は、「認定調査票（基本調査）」、「主治医意見書」、「認定調査票（特記事項）」に限定していますのでご了承ください。
- 3 上記の【遵守事項】に違反した場合、今後の関係書類の開示及び提供が受けられなくなる場合があります。
- 4 関係書類の写しの交付を希望される場合は、作成に要する費用（コピー代）としてA4サイズ1面につき10円の負担をしていただきます。
- 5 関係書類の写しの交付を送付を希望する場合は、送付に必要な金額の郵便切手を、請求時に添付していただきます。