（表面）

御嵩町 要介護認定等に関する開示請求・資料提供申請書

年 月 日

御嵩町長 宛て

次のとおり、介護保険被保険者の要介護認定等に関する情報を開示・提供されるよう申請します。

なお、情報の提供を受けた際は、裏面の記載事項を遵守することを誓約します。

申請者	氏名		被保険者との関係	☐ 本人
	事業者名 施設名			☐ 親族(続柄：) ☐ 居宅介護支援事業者 ☐ 居宅サービス事業者 ☐ 介護保険施設 ☐ その他()

※申請者が本人又は、親族の場合は事業者名（施設名）の記入は不要です。

※申請者が本人又は、親族以外の場合は、氏名欄に事業者（施設）の従業員氏名の記入、及び事業者名（施設名）欄に、事業者名（施設名）の記入と捺印が必要です。

被保険者	氏名		被保険者番号																
	生年月日		年	月	日														
	住所																		

開示・提供内容	☐ 認定申請書	:	☐ 閲覧	☐ 写しの提供
	☐ 認定調査票（概況調査）	:	☐ 閲覧	☐ 写しの提供
	☐ 認定調査票（基本調査）	:	☐ 閲覧	☐ 写しの提供
	☐ 認定調査票（特記事項）	:	☐ 閲覧	☐ 写しの提供
	☐ 主治医意見書	:	☐ 閲覧	☐ 写しの提供
	☐ 要介護認定・要支援認定等結果通知書	:	☐ 閲覧	☐ 写しの提供

【本人同意欄】 ※本人が申請者である場合は不要です。

私は、上記の情報について、申請者が閲覧又は写しの提供を受けることに同意します。

本人（被保険者）署名： _____