

介護保険認定審査資料情報開示請求書

令和 年 月 日

飯舘村長 様

次のとおり、飯舘村が保有する要介護認定審査資料の開示を請求します。
なお、資料の提供を受けた際は下記の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

請求者欄	フリガナ		被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人	本人との関係
	事業者名			<input type="checkbox"/> 家族等の代理人	()
	代表者名	㊟		<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター	
	受領者名 (担当介護支援専門員名等)			<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者	
	住所又は事業者の所在地	〒	TEL	—	—
			<input type="checkbox"/> 介護保険施設	本人との関係	
			<input type="checkbox"/> その他	()	

被保険者欄	氏名		被保険者番号																	
	生年月日		年	月	日	認定年月日														
	住所	〒	飯舘村																	

請求内容欄	請求資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項を含む） <input type="checkbox"/> 主治医意見書
	開示の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> 写しの郵送
	情報開示の目的	<input type="checkbox"/> 介護サービス計画作成のため <input type="checkbox"/> 介護予防サービス計画作成のため <input type="checkbox"/> その他 ()

※該当箇所□には「レ」印をつけてください。

遵守事項

1	開示を受けた認定関係資料は、上記の目的以外のためには使用しないこと。
2	開示を受けた認定関係資料は、厳重に管理し、紛失・破損しないよう適切な保管に努めるとともに、他の者に対して、当該資料により知り得た情報を漏らさないこと。
3	認定関係資料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（複写したものを含む。）を責任を持って破棄すること。

(注1) 上記の遵守事項に違反した場合には、今後の資料提供についてお断りすることがあります。

(注2) 認定審査資料の写しの郵送を希望する場合は、返信用封筒と郵送に必要な金額の郵便切手を請求書提出時に添付していただきます。（郵便切手の目安：定形封筒の場合110円、定形外封筒の場合140円）

※介護保険担当記入欄（以下は記入しないでください。）

開示処理日		年		月		日	処理担当	
本人確認	<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	()			