

要介護認定等資料閲覧申出書

令和 年 月 日

奥尻町長 様

私は、介護サービス計画作成のため 介護保険施設入所申し込みのため 下記により認定審査会資料の閲覧等について申し出ます。

なお、資料の閲覧等を受けた際は、裏面の記載事項を遵守することを誓約致します。

また、下記の申出者本人である証拠書類（申込者確認欄）のいずれかを添付します。

申出者欄	氏名		本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人
	事業者・施設名称			<input type="checkbox"/> 親族 ()
	住所			

被保険者	氏名		被保険者番号	
	生年月日	明・大・昭・平 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	住所			
閲覧等資料欄	<input type="checkbox"/> 基本調査 <input type="checkbox"/> 特記事項 <input type="checkbox"/> 主治医意見書		<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付	

【 本人同意欄 】

私は、上記資料について、申請者が閲覧等を行うことに同意します。

本人署名 _____

*本人が申出者である場合は、上記の署名は不要です。

代筆者氏名 _____

申込者確認欄	(1) 免許証 (2) 印鑑登録証及び印鑑 (3) 国民年金手帳 (4) 郵送 (5) 医療保険証 (6) その他 ()
--------	---

(裏 面)

[遵守事項]

1. 私は、閲覧を受けた資料に係る被保険者（以下「本人」という。）の情報及び本人の親族の情報を本人の居宅サービス計画等若しくは施設サービス計画の作成又は介護老人福祉施設入所申し込み以外の目的には使用しません。
2. 私は、資料の写しの提供を受けた場合には、当該資料の写しの漏えい、改ざん、滅失、き損等を防止します。
3. 私は、資料の写しの提供を受けた場合には、当該資料の写しを保有する必要がなくなったときには、確実に、かつ、速やかに当該資料の写しを責任をもって破棄します。
4. 私は、資料の写しの提供を受けた場合には、本人又は奥尻町から当該資料の写しの提示又は提出若しくは返還を求められたときには、いつでもこれに応じます。

* 資料の閲覧等を受けたものが、上記 [遵守事項] に違反した場合は、今後の資料の閲覧等が受けられなくなることがあります。