

窓口に来る日にちを記入してください。

要介護認定等情報提供依頼書（居宅サービス計画等の作成等）

年 月 日

（宛先）静岡市長

依頼人	住 所	
	事業者、施設又はセンターの名称	
	代表者氏名	
	取扱者氏名	TEL ()

静岡市要介護認定等情報提供事務取扱要綱第8条の規定により、次のとおり要介護認定等情報の提供を依頼します。なお、情報の提供を受けた際は、以下記載の遵守事項を守り、情報を適正に管理することを誓約します。

依頼目的	心身の状況等に即した居宅サービス計画等の作成等		
被保険者	フリガナ		被保険者番号
	氏名		
	住所		
提供依頼資料	<input type="checkbox"/> 認定調査の内容及び判定の結果 <input type="checkbox"/> 主治医の意見書		
実施の方法	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付		

必要なものにレ点をつけてください。

遵守事項

閲覧か写しの交付かレ点をつけてください。

- 1 提供を受けた資料に係る被保険者（以下、「本人」という。）の情報（以下、「本人情報」という。）又は被保険者の親族の情報（以下、「親族情報」という。）を本人の心身の状況に即した居宅サービス計画等の作成又は介護サービスの効果的な実施のため以外の目的には使用しないこと。
- 2 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る若しくは提供し、又は親族情報を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る若しくは提供を行わないこと。
- 3 提供を受けた資料は厳重に保管し、紛失又は破損のないよう適切な保管に努めるとともに、提供を受けた資料を紛失又は破損した場合は、直ちに本人及び静岡市に連絡するとともに、紛失に伴う被害の拡大防止その他必要な対応をとること。
- 4 本人との居宅介護支援等に係る契約関係が終了したとき、その他提供を受けた資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該提供資料（複写し、複製したものを含む。）を、

提出又は返還を求められたときは、速やかにこれ

職員が窓口に来られた方を確認させていただきます。身分を証明できる顔写真付きのものをご持参ください。

上記いずれか1点にて、契約関係を確認させていただきますので、ご持参ください。

依頼人確認	契約関係確認
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 身分証明書（介護支援専門員証等） <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> ケアプラン作成依頼届出書（提出済・同時提出） <input type="checkbox"/> 契約書（写し・提示） <input type="checkbox"/> 委任状