

様式第1号の(2)(第4条関係)

介護保険認定関係情報開示請求書

年 月 日

浅口市長 様

申請者

所 在 地	
法人名及び 代 表 者 名	
事業所名及 び責任者名	
事業の種別	

浅口市介護保険要介護認定関係情報開示規則(平成18年浅口市規則第108号)第4条の規定に基づき、介護サービス計画の作成のため、下記のとおり要介護・要支援認定について情報の開示を請求します。

記

被 保 険 者 氏 名		被保険者番号	
被 保 険 者 住 所	電話		
開示を求める文書 (該当文書に○)	年 月 日認定に係る次の書類 (1) 認定調査票 (2) 一次判定結果 (3) 認定結果通知書 (4) 主治医意見書		

様式第2号(第4条関係)

年 月 日

浅口市長 様

申請者

所 在 地	
法人名及び 代 表 者 名	
事業所名及 び責任者名	
事業の種別	

誓 約 書

- 1 浅口市介護保険要介護認定関係情報開示規則(平成18年浅口市規則第108号)第4条の規定に基づき提供を受けた次の情報は、介護サービス計画の作成以外の目的に使用しません。
- 2 提供を受けた情報は、個人のプライバシーに関する情報であることを十分認識し、その管理には細心の注意を払います。
- 3 提供を受けた情報は、当事業所で厳重に管理し、他の事業者等に写しを交付しません。
- 4 指定居宅介護支援事業者又は指定介護予防支援事業者は、サービス担当学会議の場で他の者に情報を提示した場合は、会議終了後これを回収します。

被 保 険 者 氏 名		被保険者番号	
被 保 険 者 住 所	電 話		
開示を受けた文書 (該当文書に○)	年 月 日認定に係る次の書類 (1) 認定調査票 (2) 一次判定結果 (3) 認定結果通知書 (4) 主治医意見書		
開 示 年 月 日	年 月 日		