

要介護認定等に係る個人情報提供申出書

平成 年 月 日

(あて先) 千葉市 _____ 区長

(申出者) 名 称 _____ 印

所 在 地 _____

連絡先電話番号 (_____) - _____

連絡先電子メールアドレス _____ @ _____

閲 覧 者 氏 名 _____

要介護認定等に係る個人情報について、次のとおり提供の申出をします。
なお、個人情報の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守ることを約します。

被保険者	氏名	番号																	
	住所																		
認定年月日	平成 年 月 日																		
提供を希望する文書の名称 ※ □の中にレを記入してください。	認定調査票 (概況調査)	<input type="checkbox"/> 閲 覧	<input type="checkbox"/> 写しの交付	認定調査票 (基本調査)	<input type="checkbox"/> 閲 覧	<input type="checkbox"/> 写しの交付	認定調査票 (特記事項)	<input type="checkbox"/> 閲 覧	<input type="checkbox"/> 写しの交付	主治医意見書	<input type="checkbox"/> 閲 覧	<input type="checkbox"/> 写しの交付							

~~~~~  
[被保険者同意欄]

私は、居宅サービス計画 介護予防サービス計画の作成等のために、上記の申出者及び \_\_\_\_\_ に千葉市が保有する私の上記文書に記録されている個人情報を提供することに同意します。

平成 年 月 日

被保険者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※ 申出の際は、次に掲げる書類を提出し、又は提示してください。

(1) ア 居宅サービス等の場合

申出者が、被保険者と居宅介護支援利用契約を締結し、又は締結することを予定している事業者等であることを証明するために必要な書類 (契約書等)

イ 介護予防サービス等の場合

千葉市あんしんケアセンター \_\_\_\_\_ と被保険者が介護予防支援利用契約を締結し、又は締結することを予定していることを証明するために必要な書類 (契約書等)

千葉市あんしんケアセンター \_\_\_\_\_ と \_\_\_\_\_ が指定介護予防支援業務委託契約を締結し、又は締結することを予定していることを証明するために必要な書類 (契約書等)

(2) 閲覧者が申出者の従業者であることを確認するために必要な書類（従業者身分証明書等）

[遵守事項]

- (1) 個人情報をも目的以外の目的のために使用しないこと。
- (2) 個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たり、又は提供したりしないこと。
- (3) 個人情報の提供を受けた居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者等の従業者又は従業者であった者が、前2号の行為を行わないよう必要な措置を講じること。
- (4) 個人情報の漏えい、滅失、改ざん及びき損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じること。
- (5) 個人情報を保有する必要がなくなったときは、速やかに当該個人情報を廃棄すること。

(注) 上記の遵守事項に違反した場合は、今後、個人情報の提供を受けられなくなることがあります。

[区確認欄] (記入しないでください。)

申出者に対する確認 1 契約書

- 居宅介護支援利用契約書  介護予防支援利用契約書
- 介護予防支援業務委託契約書
- その他 ( )

2 身分確認書類

- 従業者身分証明書  その他 ( )

申出のとおり処理してよろしいか。

|   |    |    |    |    |   |
|---|----|----|----|----|---|
| 決 | 課長 | 補佐 | 主査 | 主査 | 係 |
| 裁 |    |    |    |    |   |

主治医意見書

- 同意あり (支障なし)
- 同意なし (支障あり)
- (H . . .)