

別記様式（第4条関係）

要介護認定等の資料提供に係る申出書（本人同意書）

年 月 日

八百津町長 様

私は、下記により介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料について、提供されるよう申し出ます。

なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

〔提供方法： 1 写しの交付 2 閲覧 〕

申請者	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 (所在地)			<input type="checkbox"/> 居宅介護（介護予防）支援事業者
				<input type="checkbox"/> 居宅（介護予防）サービス事業者
				<input type="checkbox"/> 介護保険施設
				<input type="checkbox"/> 地域密着型（介護予防）サービス事業者

被保険者	氏名	
	被保険者番号	050000
	生年月日	明・大・昭 年 月 日
	住所	
提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・基本調査）	
	<input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項）	
	<input type="checkbox"/> 主治医意見書	

（本人同意欄）

私は、上記の申請者が下記の人であることを証するとともに、八百津町が保有する私の上記資料について、申請者に提供することに同意します。

私と契約を締結した居宅介護（介護予防）支援事業者・居宅（介護予防）サービス事業者・介護保険施設・地域密着型（介護予防）サービス事業者

私と契約を締結する予定の居宅介護（介護予防）支援事業者・居宅（介護予防）サービス事業者・介護保険施設・地域密着型（介護予防）サービス事業者

私の親族

その他

本人署名 \_\_\_\_\_

## 遵守事項

- 1 私は、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。）及び本人の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人の居宅（介護予防）サービス計画又は施設サービス計画（以下「介護サービス計画」という。）の作成以外の目的には使用しません。
- 2 私は、本人情報を本人の文章による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ、若しくは提供し、又は親族情報を本人の親族の文章による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ、若しくは提供することはありません。
- 3 私は、私の従業者又は従業者であった者が、上記の1及び2に記した行為を行わないよう必要な措置を講じます。
- 4 私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画の作成以外の目的で提供し、又は複製しません。
- 5 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失、破損しないよう適正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、直ちに本人に連絡し、その指示に従い善処します。
- 6 私は、本人との居宅介護（介護予防）支援、居宅（介護予防）サービス、施設サービス又は地域密着型（介護予防）サービスの提供に係る契約期間が終了した場合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、速やかに当該資料（複製し、又は複製したものを含む。）を本人に提供するか又は責任を持って廃棄します。
- 7 私は、本人又は八百津町から資料請求の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、いつでもこれに応じます。

（注） 上記の遵守事項に違反した場合、今後の提供資料が受けられなくなる場合があります。