

要介護認定資料閲覧等申出書

平成 年 月 日

(あて先)

厚真町長 宮坂尚市朗様

私は、下記により要介護認定等資料の閲覧について申し出します。
 なお、資料の閲覧等を受けた際には、裏面記載の遵守事項を守ることを約束します。

申し出者欄	氏名		本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人
	事業者・施設名			<input type="checkbox"/> 親族()
	住所			<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者
				<input type="checkbox"/> 介護保険施設
				<input type="checkbox"/> その他()

被保険者欄	氏名		被保険者番号	
	生年月日	M・T・S 年 月 日	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	住所			
	閲覧等資料欄	<input type="checkbox"/> 認定調査票 (概況調査・基本調査・特記事項)	<input type="checkbox"/> 閲覧	
		<input type="checkbox"/> 主治医意見書	<input type="checkbox"/> 写し提供	

【本人同意書欄】(※本人が申し出者である場合は以下の記載・署名は不要です。)

私は、上記の申し出者が下記のものであることを証すると共に、私の上記資料について、申し出者が閲覧等を行うことに同意します。

- 私の親族()
- 私と契約を締結した [居宅介護支援事業者・ 介護保険施設]
- 私と契約を締結する予定の [居宅介護支援事業者・ 介護保険施設]
- その他()

本人署名 _____ 印

代理人 _____ 印