

# 【記入例】 認定経過の説明のために使用

※申出者の身分を証明するものを1部窓口で提示願います(郵送の場合は写しを添付)  
 郵送請求の場合は、資料一人分につき92円切手を添付した返信用封筒(定形)1枚を同封願います。  
 問合せ先 介護保険課 電話 (0138)21-3029番

別記第2号様式 (第4項関係)

## 要介護認定等情報提供申出書

〇〇年〇月 〇 日

函館市長様

次のとおり介護保険の要介護認定等に係る情報が記載された資料について、提供されるよう申し出ます。

申出者	氏名	函館太郎	函館印	本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族(続柄 ) <input type="checkbox"/> その他(介護支援専門員 )
	住所	〒040-8666 函館市 東雲 町 丁目 4番 13号			申出者の押印(スタンプ印不可)漏れにご注意ください。 TEL (21) 3028

被保険者	被保険者番号		0 0 0 0 0 0 0 0 0 1							
	氏名	介護花子				生年月日	明・大・昭 2年 2月 2日			
		性別	男 ・ 女							
住所	函館市 湯川 町 2 丁目 40 番 13 号								TEL (57) 6170	
提供資料	<input checked="" type="checkbox"/> 認定調査票 ( <input checked="" type="checkbox"/> 概況調査 <input checked="" type="checkbox"/> 基本調査 <input checked="" type="checkbox"/> 特記事項 ) <input checked="" type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 介護認定審査会資料 <input type="checkbox"/> 函館市介護認定審査会議事録									必要な資料にチェックを入れてください。

被保険者の同意	認定経過の説明のための情報提供申出の場合 (要綱第4項関係)								
	私は、上記の申し出者に、「提供資料」欄に掲げる資料の写しの提供を申し出ることを委任します。  被保険者本人の署名・押印 <u>介護花子</u> 介護印								

..... 以下は記入しないでください .....

<b>【来所者確認方法】</b> <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 認定結果通知書 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員実務研修終了証 <input type="checkbox"/> その他の身分証明書等( )	担当	收受

被保険者本人等の署名・押印(スタンプ印不可)漏れにご注意ください。

