

様式第1号

## 要介護認定等の資料提供申出書 及び同意書

年 月 日

津 山 市 長 様

申請者(居宅介護支援事業者等) 住 所(所在地)  
氏 名(事業者名)  
本人との関係 ( )

私は、介護サービス計画の作成に必要なため、下記により要介護認定等の資料提供を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します。

被 保 険 者	被保険者番号																						
	フリガナ																						
	氏 名															生年月日	明・大 昭	年	月	日			
	住 所	〒															性 別	男 ・ 女					
												電話番号											
提供資料 (必要な書類に○をしてください)												1. 認定調査票          2. 主治医意見書											

《本人同意欄》

私は、上記の申請者が下記の者であることを証するとともに、津山市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 (する予定の) 居宅介護支援事業者・介護保険施設・  
認知症対応型共同生活介護事業者・特定施設入所者生活介護事業者・  
小規模多機能型居宅介護事業者

私の親族 ( )

その他 ( )

本人署名 \_\_\_\_\_

※本人が署名しない場合は、記名押印してください。

## 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。）又は被保険者の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人の居宅サービス計画、施設サービス計画等（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書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、又は親族情報を親族の文書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しません。
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、提供を受けた認定調査票を介護サービス計画の作成以外の目的で複写し、又は複製しません。
5. 私は、提供を受けた主治医意見書を本人やサービス提供関係者に閲覧させたり、複写、又は複製しません。
6. 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。
7. 私は、本人との居宅介護支援又は施設サービス等の提供に係る契約関係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（複写し、又は複製したものを含む。）を責任を持って廃棄します。
8. 私は、本人又は津山市から提供資料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、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。