

## 要介護認定等の資料提供にかかる申出書（本人同意書）

年 月 日

常滑市長 様

私（申請者）は、下記の介護保険被保険者の同意により被保険者の要介護認定等にかかる資料の提供について申し出ます。

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、私の責任で適正に管理することを約します。

申請者	氏名		本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人
	事業者・施設の名称			<input type="checkbox"/> 親族（ ） <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護予防支援事業者 <input type="checkbox"/> 介護保険施設
	住所（所在地）			

被保険者	被保険者番号		個人番号		
	氏名		生年月日	年	月 日
	住所			性別	男・女
提供する資料	認定調査票（ <input type="checkbox"/> 概況調査 <input type="checkbox"/> 基本調査 <input type="checkbox"/> 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者であることを証するとともに、常滑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。	
<input type="checkbox"/> 私と契約を締結した居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者・介護保険施設 <input type="checkbox"/> 私と契約を締結する予定の居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者・介護保険施設 <input type="checkbox"/> 私の親族 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
本人署名 _____	

※申請時に資料提供に同意し、申請書に本人氏名が署名されている場合は上記の本人署名は必要ありません。

## 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。）を本人の介護サービス計画又は介護予防サービス計画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、私の従業員又は従業員であった者が、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又は介護予防サービス計画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、本人との居宅介護支援、介護予防支援又は施設サービスの提供にかか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）を本人に提出するか又は責任を持って廃棄します。
- 7 私は、本人又は常滑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は、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。