

施設入所等に係る要介護認定(要支援認定)審査資料 請求書

年 月 日

北見市長様

次のとおり介護保険の要介護認定等にかか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。なお、資料の提供を受けた際は、下記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。

請求者	フリガナ		被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人
	氏名	印		<input type="checkbox"/> 親族 ()
	住所	〒 - <input type="checkbox"/> その他 ()		
請求目的	1. 施設入所申込のため (施設名) 2. その他 () 1以外の理由の場合は、別途決裁を要しますので、後日結果をお知らせいたします。			
(申請者の遵守事項) (1) 請求目的以外のことには使用しないこと。 (2) 提供資料の複写及び複製を行わないこと。 (3) 提供資料を紛失しないように厳重に管理すること。 《注意》上記の遵守事項に違反した場合、以後の資料提供が受けられなくなります。				
【来所者確認方法】 <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 認定結果通知書 <input type="checkbox"/> その他の身分証明書等 ()				
被保険者	被保険者番号		生年月日	明・大・昭 年 月 日
	フリガナ		性別	男・女
	氏名		電話番号 () -	
	住所	〒 -		
提供資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票 <input type="checkbox"/> 主治医意見書			

私は、上記申出者に対し、「提供資料」欄に掲げる資料の写しを提供することに同意します。

被保険者本人等の署名・捺印 _____ 印

※上の枠内をご記入ください。

北見市記入	受付印	受付	交付	備考
				※要封印