認定調査票等開示申出書

令和　　年　　月　　日

盛岡市長　様

申出者	氏　　名		被保険者との関係	□本人 □家族（続柄　　） □事業者・施設等 □その他 （　　）
	事業者・施設の名称			
	住　　所（所在地）			

認定調査票等の開示について，次のとおり申し出ます。
なお，必要な資料の開示提供を受けた際は，開示条件を遵守いたします。

開示条件

1　開示を受けた認定調査票等に係る本人の情報又は本人の親族の情報をサービス計画等の作成以外の目的に使用しないこと。
2　本人の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提供しないこと。
3　開示を受けた認定調査票等をサービス計画等の作成以外の目的で複写し，又は複製しないこと。
4　開示を受けた資料は，厳重に管理し，又は紛失しないように適正に保管すること。

被保険者	被保険者番号		生年月日	明・大・昭　　年　　月　　日
	フリガナ 氏　　名			
	住　　所			
	認定結果	要支援１・要支援２・要介護１・要介護２・要介護３・要介護４・要介護５		
	認定有効期間	年　　月　　日から　　年　　月　　日まで		

開示資料	□認定調査票（基本調査）　□認定調査票（特記事項）　□主治医意見書

本人の同意

私は，盛岡市が管理する私の認定調査票等に関する上記資料を申出者に開示することに同意します。

令和　　年　　月　　日

被保険者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代筆者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（被保険者との関係　：　配偶者・子・父母・兄弟姉妹・主たる介護者 ）

ここから下には記入しないでください。

課　長	課長補佐	係　長	担　当

収受印

上記申出のとおり交付してよろしいか。

令和　　年　　月　　日

調	枚
意	枚