

第2号様式（第4条関係）

要介護認定資料提供請求書

令和 年 月 日

（宛先）今治市長

請求者住所

氏名

次のとおり介護保険の被保険者に係る介護認定資料の提供を請求します。なお、認定資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任において資料を適正に管理することを約します。

- |         |                   |
|---------|-------------------|
| 1. 請求資料 | 1次判定結果            |
| 2. 対象者  | 別紙一覧表のとおり         |
| 3. 本人同意 | 別添入所申込書（写し）下段のとおり |

(裏面)

### 遵 守 事 項

1. 私は、提供された認定資料に係る被保険者（以下「本人」という。）の情報又は本人の親族の情報を今治市指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所指針に基づく入所希望者名簿の順位決定のための2次判定（以下、「入所順位決定の2次判定」という。）以外の目的には、使用しません。
2. 私は、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知らせ若しくは提供し、又は親族の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、本人の同意を得ることなく、提供された認定資料を入所順位決定の2次判定以外の目的で複写し、または複製しません。
4. 私は、提供された認定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、提供された認定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。
5. 私は、本人が当施設に入所した場合又は本人及び親族から入所申込みの取下げがなされた場合その他情報提供された認定資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該認定資料（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。
6. 私は、本人又は今治市から提供を受けた認定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。

別紙

認定資料提供対象者一覧

	被保険者番号	氏名	生年月日	性別	住所
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					