要介護認定等の情報等資料提供申請書

令和　　年　　月　　日

徳島県海部郡牟岐町

牟岐町長　殿

(申請者)

事業所所在地

事業所名称

　　　　　　　　　　　　　　担当ケアマネージャー　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　介護サービス計画を作成するために、下記の対象者の資料提供を申請します。

なお、提供された資料については、取扱及び保管に十分留意し、対象者に関わる居宅介護(予防)支援事業者及び介護保険施設、特定施設、グループホームの関係者以外には、決して提示しないことを誓約します。

　万一問題が発生した場合は、私及び私の所属する事業所で一切の責任を負います。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者 | 氏名 |  | 被保険者番号 |  |
| 生年月日 |  | 性別 | 男　・ 女 |
| 住所 |  |

【　提　供　情　報　】　　　□の中に☑印を入れてください。

* 認定調査票　　(　□ 概況調査　□ 基本調査　□ 特記事項　)
* 主治医意見書　(医師の同意のある意見書のみ)