

豊岡市長 様

申請者	氏名	但馬 花子	電話番号	0796 - 24 - 2401
	住所等	〒668-0046 [本人申請の場合、電話番号、住所及び続柄の記入は不要] 豊岡市立野町 12 番 12 号 続柄 介護支援専門員		
	事業者名 (施設名)	[本人又は家族による申請の場合、本欄の記入は不要] 居宅介護支援事業所〇〇〇		
	本人の 同意署名	私は、豊岡市が保有する下記資料を申請者に開示することに同意します。 (本人署名) (代筆者名 続柄) [開示申請に係る認定(区分変更)申請書に同意署名がある場合、本欄の記入は不要]		

介護サービス計画の作成等に必要であるため、下記の被保険者に係る要介護認定・要支援認定等資料の開示を申請します。

なお、開示された情報は、下記の使用目的以外に使用しないこと、私の責任において適切に管理し、処分すること、市から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ることを誓約します。

記

被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 9 8 7 6 5	認定年月日	〇年 △月 ◇日
	フリガナ	トヨカ タロウ	生年月日	2年 3月 4日
	氏名	豊岡 太郎	性別	男・女
	住所等	〒668-8666 電話番号 0796 - 23 - 1111 豊岡市中央町 2 番 4 号		
使用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護サービス計画等の作成（サービス担当者会議等の資料作成を含む。） <input type="checkbox"/> 施設サービス計画の作成（共同生活施設及び特定施設等における資料作成を含む。） <input type="checkbox"/> 居宅サービスの提供事業者における提供サービスの検討 <input type="checkbox"/> その他 []			
申請する資料等及び開示の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 認定調査票 [開示方法: 写しの交付・閲覧] <input checked="" type="checkbox"/> 主治医意見書 [開示方法: 写しの交付・閲覧]			

※認定資料の開示については、1枚につき10円の手数料がかかります。

<郵便での申請について>

認定資料の開示は郵便でも申請していただくことができます。申請書と **110円切手(R6.10.1改訂)** を貼った返信用封筒を同封していただき、高年介護課までご送付ください。申請書到着後に返信用封筒にて、認定資料と開示手数料納付書をお送りいたします。

※居宅介護サービス計画作成依頼（変更）届出書や施設入所連絡票等を、本市に未提出の方の申請については以下にご連絡ください。

<高年介護課 介護認定係 0796-24-2401>