

豊岡市長 様

申請者	氏名	豊岡 花子	電話番号	0796 - 23 - 1111
	住所等	〒668-8666 [本人申請の場合、電話番号、住所及び続柄の記入は不要] 豊岡市中央町2番4号 続柄 妻		
	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]		
	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	☐ 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。） ☐ 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。） ☐ 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 ☒ その他 [施設入所申込みに使用する]			
申請する 資料等及び 開示の方法	☒ 認定調査票 [開示方法：写しの交付・閲覧] ☐ 主治医意見書 [開示方法：写しの交付・閲覧]			

申請時に必要なもの

- ・申請者の身分証明書（運転免許証・マイナンバーカード・パスポート等）
- ・被保険者の身分証明書（介護保険証・マイナンバーカード等）

（以上のものは写しでも構いません）

※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。申請書と身分証明書の写し（申請者分と被保険者分）、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、介護保険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。