様式第１号（第５条関係）

**記入例**

（被保険者、家族用）

**）**

要介護認定・要支援認定等資料開示申請書

〇〇年　△月　□日

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。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代筆者名　　　　　　　　続柄　　 （本人署名）　[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 | ○年　△月　◇日 |
| フリガナ | ﾄﾖｵｶ　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施設入所申込みに使用する**レ**□　その他　[　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] |
| 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 ]**レ**□　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）、94円切手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。