様式第３号（第４条関係）

# 介護保険要支援認定に関する資料交付申請書兼誓約書

年　　月　　日

（宛先）桐生市長

介護予防サービス計画作成のため、次のとおり介護保険認定関係情報の交付を申請します。
なお、交付を受けるにあたっては、個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)に規定する事業者の責務を遵守し、個人情報の保護に努めます。

〒　　－

申請者　　事業所所在地

事業所名称
施設名称

電話番号

氏　　名

**※　申請者が桐生市の各地域包括支援センター以外のときは必ず委託元を記入して下さい。**

**委託元**　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

| 被保険者番号 | 被保険者氏名 | 生年月日 | 住所 | 交付申請資料<br>(希望するものに✓印) |
|---|---|---|---|---|
| | | 明<br>大　年　月　日<br>昭 | | □ 認定調査票<br>□ 主治医意見書 |
| | | 明<br>大　年　月　日<br>昭 | | □ 認定調査票<br>□ 主治医意見書 |
| | | 明<br>大　年　月　日<br>昭 | | □ 認定調査票<br>□ 主治医意見書 |

※ 認定調査票は特記事項を含みます。
※ 主治医意見書は医師の同意がある場合のみ交付となります。

遵守事項

（１）　交付を受けた資料に係る被保険者の情報又は被保険者の親族の情報を被保険者本人の介護予防サービス計画の作成以外の目的に使用しないこと。
（２）　交付を受けた資料を厳重に管理し、紛失しないよう適正な保管に努め、知り得た被保険者本人の情報及びその親族の情報を他の者に提供しないこと。
（３）　介護予防支援等の提供に係る契約関係が終了した場合、その他交付を受けた資料を所持する必要がなくなった場合は、速やかに当該資料を責任持って破棄すること。