

介護認定情報の提供依頼書（確約書）

年 月 日

那須塩原市長 様

私は、介護保険の要介護認定及び要支援認定に関する資料について、下記のとおり提供させていただきますよう依頼します。

なお、資料の提供を受けた際は、下記の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理することを約束します。

申 請 者	事業者又は施設名	
	住 所（所在地）	
	介護支援専門員等氏名	
被 保 険 者		別紙に記載のとおり
<p>【遵守事項】</p> <p>1. 私は、提供を受けた資料に係る被保険者（以下「本人」という。）の情報（以下「本人情報」という。）又は被保険者の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人の居宅サービス計画又は施設サービス計画（以下「介護サービス計画」という。）及び介護予防サービス計画の作成以外の目的には使用しません。</p> <p>2. 私は、本人情報を本人の文書による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ若しくは提供し、又は親族情報を親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ若しくは提供することはしません。</p> <p>3. 私は、私の従業者又は従業者であった者が、上記の1及び2に記した行為を行わないよう必要な措置を講じます。</p> <p>4. 私は、本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画又は介護予防サービス計画の作成以外の目的で複写し、又は複製しません。</p> <p>5. 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失、破損しないよう適正な保管に努めるとともに、提供を受けた資料を紛失又は破損した場合は、直ちに本人に連絡し、その指示に従い善処します。</p> <p>6. 私は、本人との居宅介護支援又は施設サービス若しくは介護予防支援の提供に係る契約関係が終了した場合その他提供を受けた資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該資料（複写し、又は複製したものを含む。）を本人に提出するか又は責任を持って廃棄します。</p> <p>7. 私は、本人又は那須塩原市から提供資料の指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ます。</p> <p>（注）上記に違反した場合、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。</p>		

別 紙

			申 請 日	審 査 会 日	処 理 日
1	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
2	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
3	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
4	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
5	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
6	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
7	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
8	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
9	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				
10	氏 名				
	被保険者番号				
	住 所				

※太枠のみ記入してください