

施設入所に係る介護保険情報提供申請書

年 月 日

宍粟市長 様

次のとおり申請します。

情報提供対象者			
住 所			
被保険者番号	0 0 0	フリガナ	
		氏 名	
生 年 月 日		性 別	
情報提供申請者			
住 所	TEL		
フリガナ		続柄	
氏 名		Ⓜ	

認定調査票の写しの交付部数 部

遵守事項

- 1 情報提供された情報を目的以外に使用しないこと。
- 2 被保険者以外の者に知らせないこと。
- 3 情報提供を受けたものを厳重に管理し、紛失又は破損しないように適正に保管すること。
- 4 情報提供を受けたものを紛失又は破損したときは、直ちに市長に報告し、市長の指示に従い善処すること。
- 5 市長が情報を提供を受けたものの提示若しくは提出又は返還を求めたときは、速やかにこれに応じること。

申請者	委任確認	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 被保険者証 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 同一住民票内		
	本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 () <input type="checkbox"/> 健康保険証 () <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険負担割合証 <input type="checkbox"/> その他 () ※写真有1点、写真無2点	情報提供	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない

委任状

年 月 日

宍粟市長 様

住 所

氏 名

Ⓜ

私は、次の者に私の要介護認定に係る認定調査票の写しを取得するための手続きを委任します。

住 所

氏 名

続柄 ()

TEL

※ 申請者が本人又はその世帯主、法定代理人でない場合は委任状が必要です。