

要介護認定等の資料提供に係る申出書（本人同意書）

令和 年 月 日

川越町長 様

私は、下記の被保険者の介護サービス計画の作成、検証等のために、川越町の保有する要介護認定等に関する資料について、提供されるよう申し出ます。

なお、資料の提供を受けた際は、「川越町介護保険の要介護認定等に係る情報提供制度要綱」の規定及び裏面記載の事項を遵守し、資料を適正に管理することを約束します。

申請者	フリガナ		本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人
	氏名			<input type="checkbox"/> 親族（ ）
	事業者・施設名称			
	所在地	〒 ー 電話番号		

被保険者	フリガナ		被保険者番号	3 4 4 0 0 0
	氏名		生年月日	T・S 年 月 日
	住所	〒 ー		
提供申請資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査・基本調査） <input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項） <input type="checkbox"/> 主治医意見書		認定年月日	年 月 日

〔本人同意欄〕

私は、上記の申請者が下記の者であることを証するとともに、川越町が保有する私の上記資料について申請者に提供することに同意します。

- 私と契約した居宅介護支援事業者・介護保険施設
- 私と契約を締結する予定の居宅介護支援事業者・介護保険施設
- 私の親族（ ）
- その他（ ）

本人署名 _____

〔代筆者記入欄〕

私は、本人が寝たきり等のために自分で署名することが困難なため、本人の同意意思を確認のうえ本人に代わり、上記署名を行いました。

代筆者 続柄 _____

氏 名 _____

遵守事項

- 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。）の作成以外の目的には使用しません。
- 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。
- 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。
- 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の作成以外の目的で複写し、又は複製しません。
- 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、直ちに本人及び川越町に連絡し、その指示に従い善処します。
- 6 私は、本人との居宅介護支援又は施設サービス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時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、又は責任をもって廃棄します。
- 7 私は、本人又は川越町から提供資料の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ます。

（注）上記の遵守事項に違反した場合、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。また、法令違反となる場合、又は省令の指定基準違反の場合は、指定が取り消されることがあります。