

藤井寺市長

事業所名:法人名ではなく、申請される事業所名をご記入ください。
代表者名:事業所の管理者の氏名をご記入ください。

○年 7月 12日

所在地 藤井寺市岡1-1-1
事業所名 藤井寺市〇〇居宅介護支援事業所
代表者氏名 藤井寺 太郎
電話番号 072 (939) 〇〇〇〇

本人との関係 ☒介護保険施設 ☐特定施設
☐グループホーム ☐その他 ()

事業者番号	2	7	7	6	5	4	3	2	1	0
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

申出書提出前に必ずご確認ください。
「藤井寺市介護保険の要介護認定等に係る情報提供制度に関する要綱」

画・施設サービス計画の作成、
出ます。
ないよう適正に管理し、貴市

介護保険の要介護認定等に係る情報提供制度に関する要綱を遵守します。

情報提供制度に関する要綱	☒ 確認済み ☐ 未確認
必要とする資料	☒ 要介護認定・要支援認定にかかる調査内容(特記事項) ☒ 介護認定審査会による判定結果・意見 ☒ 主治医意見書 ☐ 負担割合に関する情報(負担割合を本人へ確認できない事情がある場合のみ) ※別途、理由書の添付が必要
資料提供の方法	☐ 閲覧 ☒ 写しの交付
提供を求める理由(目的)	☒ 施設サービス計画書作成のため ☐ その他 ()
介護保険施設・グループホーム・特定施設等の資料提出申請について ※未提出の場合は契約関係がわかる書類(重要事項説明書・契約書等)のコピーを添付してください。	☒ 初回 ☐ 2回目以降

・必要とする者

被保険者番号	氏 名	生 年 月 日
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	介護 太郎	T・S・H 20・8・8
住所	藤井寺市藤井寺〇丁目〇番〇号	
審査会日	令和 ○ 年 7 月 11 日	

なお、

【情報提供依頼にあたってのお願い】

- ・黒枠内は記載漏れのないようにお願いいたします。
- ・申出書の提出は審査会当日又は審査会日以降にお願いします。
- ・情報提供はご本人と契約締結又は締結予定の施設にのみ提供を行います。
- ・情報提供のお渡しは申請書提出日の翌開庁日の午後(13:00～)以降となります。それ以前に来庁いただいてもお渡しすることができませんのでご注意ください。
なお、受取に来られない場合は一定期間保管した後、破棄しますので受取はお早めをお願いいたします。
- ・ご請求いただく資料提供については、計画書作成を目的としているため、申出書提出日より1年以上前の情報については提供できませんのでご注意ください。(ご利用者を初めて担当する場合は除く)
- ・情報の受領時には、事業所に所属していることが分かる物(名刺や名札等)のご提示をお願いいたします。