

別記様式（第5条関係）

要介護認定等に係る情報開示・提供申請書

申請日 年 月 日

結城市長 様

私は、介護保険被保険者に係る要介護認定等の情報の開示・提供について、結城市要介護・要支援認定関係資料の開示及び提供に関する要項第5条第1項の規定により申請します。提供を受けた情報については、裏面遵守事項に基づき、申請者の責任において情報を適切に管理することを誓約します。

申請者	氏名 (事業者又は施設の名称)		住所等	住所(所在地) TEL ()
	被保険者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人の法定代理人 <input type="checkbox"/> 本人の委任を受けた者 <input type="checkbox"/> 主治医意見書を作成した医師 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者 <input type="checkbox"/> 地域包括支援センター <input type="checkbox"/> 介護保険施設 <input type="checkbox"/> 地域密着型サービス事業者		
提供資料	被保険者	フリガナ		被保険者番号
		氏名		
		生年月日		
		住所		
情報の種類	<input type="checkbox"/> 認定調査票(基本調査・特記事項・概況調査) <input type="checkbox"/> 主治医意見書 <input type="checkbox"/> 要介護認定・要支援認定の審査判定結果			
被保険者同意欄	<p>私は、申請者が下記のものであることを証するとともに、結城市が保有する上記の情報について申請者に情報提供することに同意します。</p> <p><input type="checkbox"/> 私と契約を締結し、又は締結を予定している ()</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ()</p> <p>被保険者署名 (代理人) (被保険者との関係)</p> <p>※この欄は、申請者が被保険者本人である場合には、記入の必要はありません。</p>			

(認定情報の提供を受けた者の遵守事項)

- 1 提供を受けた認定情報を介護サービス計画の作成以外の目的に使用しないこと。
- 2 本人に関する認定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、又は提供しないこと。
- 3 提供を受けた認定情報を複写し、又は複製しないこと。
- 4 提供を受けた認定情報を紛失、漏えい、破損等の事故がないよう厳重に管理すること。万一事故が発生したときは、直ちに市長に連絡し、その指示に従うこと。
- 5 本人との介護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認定情報を所持する必要がなくなった場合は、速やかに当該情報を責任をもって破棄すること。
- 6 提供を受けた認定情報の提示若しくは提出又は返還を市長から求められたときは、速やかにこれに応じること。

(遵守事項の違反者に対する措置)

- 1 市長は、認定情報の提供を受けた者が前条各号に規定する事項に違反したときは、提供した情報の返還を求めるとともに、以後の認定情報の提供を行わないことができる。
- 2 市長は、認定情報の提供を受けた者が前条各号に規定する事項に違反した場合において、当該違反をした者が第4条第3号に該当するものであるときは、介護保険法（平成9年法律第123号）第92条第2項、第104条第2項及び第114条の6第2項の規定により茨城県知事に通知しなければならない。