

判定資料提供申請書

令和 年 月 日

墨田区長
山本 亨 様



事業所名 _____
住 所 _____
電話番号 _____
担当者名 _____

本人・家族・申請者からケアプランの作成依頼がありましたので、下記のとおり対象者の判定資料等の提供を申請します。なお、提供を受けるに当たっては、提供条件を遵守します。

記

事業所記入欄

被保険者 番号	氏 名 (上段)	生年月日	提供の 方法	必要な 判定資料 (個人情報)
	住 所 (下段)			
		M・T・S ・	閲覧 複写	調・特記 ・意
		M・T・S ・	閲覧 複写	調・特記 ・意
		M・T・S ・	閲覧 複写	調・特記 ・意
		M・T・S ・	閲覧 複写	調・特記 ・意
		M・T・S ・	閲覧 複写	調・特記 ・意
		M・T・S ・	閲覧 複写	調・特記 ・意
		M・T・S ・	閲覧 複写	調・特記 ・意

介護保険課記入欄

本人同意の有無 (上段)	提供	居宅
意見書同意欄の 有無(下段)	するもの	届出
有・無	調・特記	有
有・無	・意	無
有・無	調・特記	有
有・無	・意	無
有・無	調・特記	有
有・無	・意	無
有・無	調・特記	有
有・無	・意	無
有・無	調・特記	有
有・無	・意	無
有・無	調・特記	有
有・無	・意	無

調は認定調査票、特記は特記事項、意は主治医意見書の略です。提供の方法及び必要な判定資料に をつけてください。

提 供 条 件

- 1 判定資料は厳重に保管し秘密保持に注意すること。
- 2 判定資料はケアプラン作成以外に使用しないこと。
- 3 判定資料は作成者以外に閲覧させ、又は提供しないこと。
- 4 判定資料の複写及び複製は作成しないこと。
- 5 判定資料の認定有効期間終了後は、直ちに廃棄すること。
- 6 判定資料の廃棄に当たってはシュレッダーを使用する等、記録された情報を判読不可能とする措置を講じること。
- 7 事故が発生した場合は直ちに区長に報告すること
- 8 区長から資料提供中止の指示があったときは、直ちに使用を中止し、判定資料を返却すること

申 請 手 順

- 1 申請書(事業所印の押印のあるもの)を窓口、または郵送で提出してください。(事前にケアプラン作成依頼届出書の提出が必要です)
- 2 判定資料を提供申請及び受領する際は、事業所の身分証明書を持参してください。
認定有効期間が終了している場合は交付しません。

問い合わせ 墨田区福祉保健部介護保険課認定・調査担当 〒130-8640 墨田区吾妻橋1-23-20 電話 03-5608-6935
介護保険課記入欄

交付日		文書番号		身分 証明書		確認者	
-----	--	------	--	-----------	--	-----	--