

年 月 日

介護認定情報の提供依頼書

壬生町長 様

私は、介護保険の要介護認定に関する資料について、下記のとおり提供くださるよう依頼します。なお、資料の提供を受けた際は、壬生町介護保険情報の開示及び提供に関する事務取扱要領の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理する事を誓約します。

申請者	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター ・事業者 ・施設(名称) 				
	住所				
	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター保健師等 ・介護支援専門員(名前) 				
1	氏名	□□	5	氏名	□□
	被保険者番号			被保険者番号	
	住所			住所	
2	氏名	□□	6	氏名	□□
	被保険者番号			被保険者番号	
	住所			住所	
3	氏名	□□	7	氏名	□□
	被保険者番号			被保険者番号	
	住所			住所	
4	氏名	□□	8	氏名	□□
	被保険者番号			被保険者番号	
	住所			住所	

*□は居宅サービス計画作成依頼届書提出確認・主治医意見書の同意確認欄

承認	課長	係長	係