

# 情報提供申請書

北秋田郡上小阿仁村長 様

次のとおり本人（被保険者）の要介護認定等に係る情報について、介護サービス計画作成に必要な情報の提供に関する取扱要綱に基づき申請します。

		申請年月日	令和 年 月 日
申請者氏名		本人との関係	
申請者住所	〒 電話番号		
事業者名称			

- \* 認定申請時に本人の同意がない場合、同意書が必要です。
- \* 事業者であることを証明する契約書、書類等を持参してください。

## 本人（被保険者）情報

被 保 険 者	被保険者番号																		
	フリガナ													生年月日	明・大・昭 年 月 日				
	氏名													性別	男 ・ 女				
	住所	〒 電話番号																	

## 情報提供申請資料

<input type="checkbox"/> 主治医意見書	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査）
<input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項）	<input type="checkbox"/>