

[記載例]

要介護認定等資料提供に係る申出書

令和 8年 4月 1日

申出日をご記入ください。

東三河広域連合長 様

私は、

下記の被保険者と契約を締結した（しようとしている）居宅介護支援事業者又は介護保険施設等、東三河広域連合介護保険における要介護認定等資料提供事務取扱要綱（以下「要綱」という。）第4条第2号から第4号に定める事業者

下記の被保険者の親族（続柄：

申出者については、介護事業者もしくは被保険者本人及びその親族となっています。

また、利用目的は介護保険サービス計画を作成するために限ります。（これ以外の目的に関する使用はできません。）

であることを証するとともに、要綱第5条第1項の規定により、次のとおり申出ます。

なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、申出者の責任で資料を適正に管理することを約束します。

記

申出者	住所または所在地 <b>豊橋市八町通二丁目16番地2 介護保険課内</b> 電話 <b>0532 ( XX ) XXXX</b>			
	郵送の場合の送付先 <b>〒440-0806 豊橋市八町通二丁目16番地2 介護保険課内</b>			
	介護保険事業者等名 <b>東三河居宅介護事業所</b>			
氏名【担当者名】 <b>広域 花子</b>				
被保険者	氏名	<b>広域 太郎</b>	被保険者番号	<b>XXXXXXXXXX</b>
	住所	<b>豊橋市八町通九丁目16番地</b>		
提供資料	<input checked="" type="checkbox"/> 認定調査票 <input checked="" type="checkbox"/> 主治医意見書			
	<b>令和6年 3月 10日</b> 申請分 <input checked="" type="checkbox"/> 認定分 <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援状態区分変更 <input type="checkbox"/> 新規(要支援から要介護への区分変更)			
申出者の身分確認	* 申出時点で認定結果が決定していない認定の資料を必要とする場合は、認定審査会日以降の資料提供になります。			
	<input type="checkbox"/> 介護保険施設等職員名札 <input type="checkbox"/> 身分証明書 (                      ) <input type="checkbox"/> その他 (                      )			

窓口交付の場合、郵送の送付先は記入不要です。

提供希望の資料の種類にチェックを入れてください。調査票と意見書ともに希望の場合は両方にチェックを入れてください。

対象者の申請日もしくは認定日をご記入ください。

申出時申出者の身分確認を行い、事務局が記載します。顔写真付きの身分証明を提示ください。