別記様式２

要介護認定等情報開示請求書

年　　　月　　　日

大郷町長　殿

介護保険要介護認定等に係る情報の開示等を定める要綱第4条第3項の規定により、次のとおり介護保険被保険者の要介護認定等に係る情報が記載された資料の写しの開示を請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求者 | 氏名 |  | | | 電話番号 |  | |
| 住所 |  | | | | | |
| 請求者の区分 | | | □本人　□法定代理人(種別　　　　　　　)　 □主たる介護者(続柄　　　　) | | | |
| 被保険者 | ふりがな | |  | | | 被保険者番号 |  |
| 氏名 | |  | | |
| 生年月日 | | 明・大・昭　　　　　　　年　　月　　日 | | | 性別 | 男　・　女 |
| 住所 | |  | | | | |
| 開示を求める資料 | | | □介護認定審査会資料  □認定調査票(特記事項)  □主治医意見書【※主治医の同意が無い場合は開示できません】 | | | | |
| 開示の方法 | | | １　閲覧　　２　写しの交付　　３　閲覧及び写しの交付 | | | | |

※次の欄には記入しないで下さい。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求者の確認 | １　免許証等（本人の場合）  ２　被保険者との関係が確認できる書類（住民票　戸籍謄本　その他（　　　　　　））  ３　その他関係が確認できる書類（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 処理欄 | 認定の結果通知日 | 年　　月　　日 | ※主治医の同意確認欄 | 年　　月　　日 |

（注）請求の際は、本人等であることを証明する書類（免許証、住民票、戸籍謄本等被保険者との関係が確認できる書類）の提示が必要です。