

様式第 2 号 (第 6 条関係)

要介護認定・要支援認定資料提供依頼書 (事業者用)

令和 年 月 日

みなかみ町長 様

依頼者 所在地

事業所名

⑩

介護支援専門員

電話番号

要介護認定又は要支援認定の資料について、下記により資料の提供を依頼します。

資料の提供を必要とする被保険者	被保険者番号	
	住所	
	氏名	
提供を必要とする資料 (必要とする項目に ○を付けてください)		1. 認定調査票 ア 概況調査 イ 基本調査 ウ 特記事項 2. 主治医意見書 3. 介護認定審査会資料 (第 5 条 (3) に該当のみ) 4. 要介護認定又は要支援認定審査判定結果

同意書

令和 年 月 日

みなかみ町長 様

被保険者 住所

氏名

⑩

電話番号

私の介護サービス計画作成等 (介護サービス利用資料) のため、下記のとおり私の要介護認定又は要支援認定の資料を依頼者に提供することを同意します。

提供を必要とする資料 (必要とする項目に ○を付けてください)	5. 認定調査票 ア 概況調査 イ 基本調査 ウ 特記事項 6. 主治医意見書 7. 介護認定審査会資料 (第 5 条 (3) に該当のみ) 8. 要介護認定又は要支援認定審査判定結果
---------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※ 介護保険 (要介護認定・要支援認定) 申請書において同意を得ている場合は、同意は不要です。