

介護保険法による要介護認定情報開示請求書

(あて先) 八尾市長

年 月 日

次のとおり請求します。

申請者	氏名	印 (自署の場合、押印不要)								
	住所									
	電話番号									
被保険者	被保険者番号									
	生年月日	大正・昭和・西暦			年			月 日		
	氏名									
	住所									
請求する書類	名称	1. 認定調査票 (概況調査)		2. 認定調査票 (基本調査)						
	要介護度及び有効期間等	■ 要支援 (1・2)、要介護 (1・2・3・4・5)、却下分 ■ 有効期間・認定日 ()								
開示の方法	1. 閲覧		2. 写しの交付 (窓口)			3. 写しの送付 (郵送)				
請求者の区分	1. 本人		2. 親族 (続柄)							
	3. その他 (具体的に)									
請求の目的	1. 介護サービス計画作成等のため									
	2. その他 (具体的に)									

- (注) 1. 太枠内について該当するものを○で囲み、各欄必要な事項を必ず記入してください。区分や目的が「その他」の場合は、必ず具体的に記入をお願いします。
2. 主治医意見書については、当該意見書を作成した主治医の同意がない場合は公開できません。また、請求の目的が「介護サービス計画作成等」以外の場合は、新たに主治医の同意を得る必要があります。
3. 申請中等で認定結果が出ていないものについては、公開できません。
4. **本人以外からの請求の場合は、本人からの委任状が必要です。**
5. **窓口での請求時は、提出者の身分証明書 (運転免許証、マイナンバーカード等) を提示してください。**
6. **郵送請求の場合は、身分証明証の写し、110円切手を貼付した返信用封筒を同封してください。**

..... (以下、八尾市記入欄)

提出者確認書類			
<input type="checkbox"/> 運転免許証	<input type="checkbox"/> マイナンバーカード	<input type="checkbox"/> 職員証	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員証
<input type="checkbox"/> その他 ()			