

記入例

要介護認定の資料提供に係る申出書兼誓約書（本人同意書）（事業所用）

川西市長 あて

私は、下記により介護保険の
サービスを受けたいと申し出ます。

記載漏れのないようにお願いします
(郵送で申請する場合は、記入日です)

について、提供され

担当ケアマネジャーの氏名

除は、の責任において資料を

申請日	和 年 月 日	被保険者 との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 居宅介護支援事業者
申請者氏名	川西 花子		<input type="checkbox"/> 介護サービス事業者
事業所の名称	ケアプランセンター		<input type="checkbox"/> 特定施設又はグループホーム <input type="checkbox"/> 介護保険施設
事業所の所在地	〒666-0000 川西市〇〇 電話番号 072(〇〇〇)〇〇〇〇		

被保険者番号	111111		
被保険者氏名	川西 太郎	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女
生年月日	明治 ・ 大正 ・ <input checked="" type="radio"/> 昭和 ○ 年 ○ 月 ○ 日		
提供資料	<input checked="" type="checkbox"/> 認定調査票 主治医意見書（医師の同意がある場合） 提供する資料は、最新の認定情報となります		

（本人同意欄）

私は、上記の申請者が記載の通りであることを証するとともに、川西市が保有する上記の提供資料について、申請者に提供することに同意します。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

本人署名 川西 太郎 印

本人自署の場合、押印不要です。

本人自署の場合は、押印不要です。

代筆の場合 代筆者署名 _____

本人との関係 (_____)

記載漏れがあった場合、資料を提供できないことがあります。

遵守事項(2ページ目)と両面印刷でご提出ください。

郵送での資料提供を希望される場合は、94円切手を貼った返信用封筒を合わせて提出してください。

遵 守 事 項

- 1 . 私は、提供を受けた資料に係る被保険者（以下「本人」という。）の情報（以下「本人情報」という。）又は被保険者の親族の情報（以下「親族情報」という。）を本人の居宅サービス計画又は施設サービス計画（以下「介護サービス計画」という。）の作成以外の目的には使用しません。
- 2 . 私は、本人情報を本人の文書による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ若しくは提供しません。又、親族情報についても親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ若しくは提供しません。
- 3 . 私は、私が所属する事業所の従業者又は従業者であった者など、提供を受けた本人情報又は親族情報を職務上知り得る立場の者が、上記 1 及び 2 の事項に反した行為を行わないよう必要な措置を講じます。
- 4 . 私は本人の同意を得ることなく、提供を受けた資料を介護サービス計画作成以外の目的で複写又は複製しません。
- 5 . 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失、破損しないように適正に保管するとともに、万一、提供を受けた資料を紛失又は破損した場合には、直ちに本人又は親族に連絡し、その指示に従い善処します。
- 6 . 私は、本人との居宅介護支援又は施設サービスの提供に係る契約関係が終了した場合など、提供を受けた資料を所持する必要がなくなったときは、速やかに当該資料（複写又は複製したものを含む。）を本人に提出するか又は責任を持って廃棄します。
- 7 . 私は、本人又は川西市から提供資料の提示又は提出若しくは返還を求められたときは、いつでもこれに応じます。

《注意》上記の遵守事項に違反した場合、今後の資料提供が受けられなくなる場合があります。