

【記入例】 認定経過の説明を求めるために情報提供を求める場合

※申出者の身分を証明するもの（運転免許証、健康保険証など）を1部窓口で提示願います（郵送の場合は写しを添付） ※郵送請求の場合は、資料一人分につき110円切手を添付した返信用封筒(定形)1枚を同封願います（手数料は無料） ※提出先：〒040-8666 函館市東雲町4番13号 函館市保健福祉部 介護保険課 認定担当 まで

別記第2号様式（第4項関係）

要介護認定等情報提供申出書

〇〇年〇〇月〇〇日

（あて先）函館市長

次のとおり介護保険の要介護認定等に係る情報が記載された資料について、提供されるよう申し出ます。

申 出 者	氏名	介護 太郎	本人との関係	☐ 本人 ☒ 家族(続柄 長男) ☐ その他()
	住所	〒 000-0000 〇〇県 〇〇市 〇〇町 〇丁目 〇番 〇号 TEL 0000 (00) 0000		

被 保 険 者	被保険者番号	0 0 0 △ △ △ △ △ △ △							
	氏名	介護 花子				生年月日	明・大・昭和〇〇年〇〇月〇〇日		
	住所	函館市 〇〇町 〇丁目 〇番 〇号 （市外の場合） 〇〇県 〇〇市 〇〇区 〇〇町 〇丁目 〇番 〇号 特別養護老人ホーム〇〇〇 TEL 0000 (00) 0000							
提 供 資 料	☒ 認定調査票 （ ☒ 概況調査 ☒ 基本調査 ☒ 特記事項 ） ☒ 主治医意見書 【※介護サービス計画作成等に利用されることに医師の同意がない場合は提供できません】 ☐ 介護認定審査会資料 ☐ 函館市介護認定審査会議事録								

被 保 険 者 の 同 意	本人が自署できる場合は代筆者氏名の記入は不要です（押印不要）	本人が自署できない場合は、代筆者（親族等に限る）が本人署名欄に本人の氏名を記入し、代筆者氏名欄に代筆者氏名と続柄を記入してください（押印不要）
	被保険者本人等の署名	代筆者氏名
	介護 花子	介護 太郎
※被保険者による自署が困難な場合は、親族等による代筆が可能です。（事業者は代筆不可）		（続柄） 長男

以下は記入しないでください

【申出者の確認方法】	担 当	収 受
	☐ 免許証 ☐ 健康保険証等 ☐ 社員証 ☐ 認定結果通知書 ☐ 介護支援専門員実務研修修了証 ☐ その他の身分証明書等（ ）	

