

(別記様式)

要介護認定・要支援認定関係資料外部提供申請書

年 月 日

三 木 町 長 殿

三木町介護保険要介護認定等に係る資料の外部提供に関する要綱第4条の規定により次のとおり申請します。なお、情報の提供を受けた際は、要綱第6条第1項の遵守事項を守り、私の責任で書類を適正に管理することを誓約します。

申請者	事業所名										
	所在地	電話番号									
	事業者及び施設	☐ 居宅介護支援事業所 ☐ 介護保険施設 ☐ 地域包括支援センター ☐ その他()									
被保険者	氏名										
	被保険者番号										
	生年月日	明治 ・ 大正 ・ 昭和 年 月 日									
	住所										
外部提供の申請に係る介護認定等資料		☐ 年 月 日申請に関する介護認定等資料 ☐ 年 月 日 ～ 年 月 日の有効認定期間に関する介護認定等資料 ☐ 認定調査票 ☐ 主治医意見書 ☐ 介護認定審査会判定結果・意見									
提供の方法		☐ 閲覧 ☐ 写しの交付 ☐ 郵送 (返信用封筒に切手を貼って、添付してください。)									

(受領者署名)

年 月 日

..... 以下は記入しないでください

確 認 欄					その他
本人同意	居宅等届出	入所契約	主治医同意	認定日	

(別記様式)

要介護認定・要支援認定関係資料外部提供申請書

年 月 日

三 木 町 長 殿

三木町介護保険要介護認定等に係る資料の外部提供に関する要綱第4条の規定により次のとおり申請します。なお、情報の提供を受けた際は、要綱第6条第1項の遵守事項を守り、私の責任で書類を適正に管理することを誓約します。

申請者	事業所名	申請者は、被保険者とサービス提供・入所の契約を締結し、介護サービス計画を作成する事業所又は介護保険施設等です。	
	所在地		電話番号
	事業者及び施設		必要な介護認定資料に係る「申請日」もしくは、「認定有効期間」をチェック・記入をお願いします。 (例) 認定結果出ていない場合： ☒ 令和〇年〇月〇日申請に関する 認定結果が出ている場合： ☒ 令和△年△月△日～令和◎年◎月◎日の有効認定期間に関する ※空欄の場合は、外部提供の資料は交付できません。
被保険者	氏名		
	被保険者番号		
	生年月日		
	住所		
外部提供の申請に係る介護認定等資料		☐ 年 月 日申請に関する介護認定等資料 ☐ 年 月 日～ 年 月 日の有効認定期間に関する介護認定等資料 ☐ 認定調査票 ☐ 主治医意見書 ☐ 介護認定審査会判定結果・意見	
提供の方法		☐ 閲覧 ☐ 写しの交付 ☐ 郵送(返信用封筒に切手を貼って、添付してください。)	

(受領者署名)

年 月 日

窓口で写しの交付を受けた際は、受領日の記入と署名をしていただきます。

- 以下は記入しないください
- 申請時に次の書類を提示してください。
 - 1 申請事業者の従業者であることを証明できる書類
 - 2 被保険者と契約を締結したことを証明できる書類（被保険者から入所申込が行われたことを証明する書類）なお、写しの添付で提示に代えることができます。
※居宅サービス計画作成依頼（変更）届出書を提出済みである場合や介護保険施設等に入所していることを申請受付窓口で確認できる場合などは、提示を省略することができます。
 - 介護認定審査会の審査判定が終了し、被保険者に介護認定結果通知ができる状態になるまでは、認定等資料の外部提供はできません。
 - 外部提供を受ける際も、申請事業者の従業者であることを証明できる書類を提示してください。
 - 窓口状況によっては、外部提供に時間がかかる場合があります。
 - 郵送での外部提供をご希望の場合は、返信用封筒に切手を貼って申請書に添付してください。（切手代が不足した場合は「不足分着払い」になります。）
 - 発行から30日が経過しても、受け取りに来られなかった場合、外部提供資料は廃棄させていただきます。