

伊豆の国市長 宛

住 所

請求者 名称又は氏名

㊦

電 話 番 号

要介護認定情報等の提供依頼について

このことについて、要介護認定を受けた下記の者の居宅サービス計画（看護小規模多機能・複合型を含む。）を作成するにあたり、①認定情報（二次判定結果）、②認定調査票（特記事項）、③主治医意見書（以下これらを「要介護認定情報等」という。）を提供して下さるようお願いします。

なお、提供していただいた要介護認定情報等は、居宅サービス計画の作成及び介護サービス提供事業者との情報連携の目的以外には、使用及び情報提供をいたしません。

記

被保険者番号	氏 名	生年月日	住 所	備考

※用紙が足りない場合は、別紙対象者一覧表を添付してください。

※利用者の病名等が本人に告知されていない場合等がありますので、主治医意見書の取り扱いについては、細心の注意をしてください。