様式第1号（第3条、第4条関係）

要介護認定等情報外部提供申請書

年　　月　　日

宮古島市長　殿

宮古島市の介護保険要介護認定等に係る情報提供制度に関する要綱第４条第１項の規定により、次のとおり介護保険被保険者の要介護認定等に係る情報が記載された資料の写しの交付を求めます。

<table>
<tr><td rowspan="6">申請者</td><td>郵便番号</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>住所又は居所</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>本人との関係</td><td colspan="4">☐ 介護支援専門員　☐ その他（　　）</td></tr>
<tr><td>（ふりがな）</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="4">印</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="4">被保険者</td><td>（ふりがな）</td><td></td><td rowspan="2">被保険者番号</td><td colspan="2" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td></td><td>性　　別</td><td colspan="2">☐ 男　☐ 女</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">提供を求める資料</td><td colspan="4">☐ 調査票（概況特記）
☐ 認定情報（事務局用）
☐ 認定調査票（特記事項）
☐ 主治医意見書</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">被保険者の同意</td><td colspan="4">私は、上記の申請者に対し「提供を求める資料」欄に掲げる資料の写しを交付することに同意します。</td></tr>
<tr><td colspan="2">被保険者本人の署名、押印</td><td colspan="2">印</td></tr>
<tr><td colspan="2">法定代理人の同意</td><td colspan="2">法定代理人の署名、押印</td><td colspan="2">印</td></tr>
<tr><td colspan="2">提供の条件</td><td colspan="4">☐ 秘密を保持します。
☐ 申請目的以外に利用しません。
☐ 第三者への提供をしません。
☐ 複写及び複製をしません。
☐ 利用期間終了後は適切な方法で破棄します。
☐ 事故発生時は速やかに報告します。
☐ 個人情報の利用で当該個人情報の本人又は宮古島市に損害を与えた場合は賠償します。
☐ その他（　　）</td></tr>
</table>

※〈職員記入欄〉下記の欄は、記入しないで下さい。

処理欄	年　　月　　日交付	取り下げ等	☐ 認定申請取り下げに伴う取り下げ ☐ 死亡・転出等による取り下げ