

(宛先) 名古屋市長

私は、下記により介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料について、提供されるよう申し出ます。
 なお、資料の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私（親族）の責任で資料を適正に管理することを約します。

申 出 者	☐ 本人 ☐ 親族（続柄：		氏 名	
	住 所 電話番号	〒		

被 保 険 者	被保険者番号															生年月日	年	月	日
	氏 名																		
	住 所	名古屋市 区																	
	認定状況	☐ 認定申請中 ・認定済（既に結果が出ている） ☐ 最新のもの ☐ あるものすべて ☐ その他（ ） （注）文書の保存期間を経過しているものは提供することができません。																	
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																	
送 付 先 （郵送による提供の場合のみ）		☐ 認定通知書に同封（認定申請中のみ） ☐ その他（ ☐ 本人住所 ☐ 申出者住所） ※その他の場合は返信用封筒（宛先記載・切手貼付）を添付																	

〔本人同意欄〕

私は、上記の申出者が下記の者であることを証するとともに、名古屋市が保有する私の上記資料について、申出者に提供することに同意します。

私の親族（ ）

署名した日 年 月 日

本人署名

代筆の場合（代筆者氏名 ）（被保険者との関係 ）

資料受領	年 月 日	(受取人氏名)
受領者確認	マイナンバーカード・運転免許証・介護保険証・医療保険証・その他（ ）	

遵守事項

- 1 私は、提供を受けた資料に係る被保険者又は被保険者であった者（以下「本人」という。）の情報を、本人の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することはありません。
- 2 私は、提供を受けた資料を、本人の同意を得ることなく複写・複製しません。
- 3 私は、提供を受けた資料を厳重に管理し、紛失、破損しないよう適正な保管に努めるとともに、提供を受けた資料を紛失又は破損した場合は、直ちに本人に連絡し、その指示に従い善処します。
- 4 私は、本人又は名古屋市から、提供を受けた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。