

要介護・要支援 認定関係資料 情報提供請求書

弘前市長 様

介護サービス計画作成のため、下記の者について、要介護・要支援認定関係資料
 { 認定調査票 ・ 認定情報(事務局用)のみ ・ 主治医意見書 }
 の複写を請求します。

※請求する情報に○をつける

1	被保険者番号	氏 名	対象者との関係 <input type="checkbox"/> 居宅届出済 <input type="checkbox"/> 包括より受託済 <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> 暫定プラン作成者(契約済)	市処理
2	被保険者番号	氏 名	対象者との関係 <input type="checkbox"/> 居宅届出済 <input type="checkbox"/> 包括より受託済 <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> 暫定プラン作成者(契約済)	市処理
3	被保険者番号	氏 名	対象者との関係 <input type="checkbox"/> 居宅届出済 <input type="checkbox"/> 包括より受託済 <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> 暫定プラン作成者(契約済)	市処理
4	被保険者番号	氏 名	対象者との関係 <input type="checkbox"/> 居宅届出済 <input type="checkbox"/> 包括より受託済 <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> 暫定プラン作成者(契約済)	市処理
5	被保険者番号	氏 名	対象者との関係 <input type="checkbox"/> 居宅届出済 <input type="checkbox"/> 包括より受託済 <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> 暫定プラン作成者(契約済)	市処理

年 月 日

所在地

事業所名

請求者氏名

印

- ※ 被保険者番号がわからない場合は、「被保険者番号」欄に住所と生年月日を記入してください。
- ※ 「認定調査票」には「認定情報(事務局用)」を含みます。いずれかに○をしてください。
- ※ 介護保険施設とグループホームは、「入所施設」に✓をしてください。
- ※ 弘前市に居宅届が未提出の場合は、契約書等の写しを添付してください。
- ※ 印は認めでも可としますが、スタンプ印は不可です。