

# 要介護認定に係る情報提供申込書

申込日 令和 年 月 日

(宛先)  
戸田市長

ケアプラン作成に基づき、被保険者の認定等に係る情報について、提供していただきたく申し込みいたします。

申請者	フリガナ		本人との関係	<input type="checkbox"/> 地域包括支援センター 指定居宅介護支援事業者 事業所番号 _____
	介護支援 専門員名			
	事業者 施設名称	(事業者・施設名) _____ (代表者職氏名) _____		
	住所地	〒 _____ _____		
	Tel ( ) _____	<input type="checkbox"/> 介護保険施設 事業所番号 _____		

## 本人(被保険者)の要介護認定等に係る情報提供資料

本人(被保険者)情報				
(フリガナ)		戸田市における 被保険者番号		
氏名				
生年月日	明治 大正 年 月 日 昭和	性別	男 ・ 女	
住所	戸田市			
情報開示請求資料				
<input type="checkbox"/> 認定調査票		<input type="checkbox"/> 主治医意見書		

### 《 必要書類 》

- 情報提供申込書(本用紙)
- 居宅介護支援事業所・介護保険施設の指定許可証の写し
- (被保険者が施設入所している場合のみ)当該施設に入所していることがわかる契約書等の写し
- 情報を利用する方(介護支援専門員)の介護支援専門員証の写し

**(5)110円分の切手を貼った返信用の封筒**