

上里町介護認定審査資料開示申請書

年 月 日

上里町長 様

○申請者（事業所以外の場合）

住所

氏名

対象者との続柄（ ）

○事業所が申請する場合

事業所番号

事業所名

担当者名

下記の者に係る介護認定資料の開示を申請します。

対象者	住所		生年月日	年 月 日
	氏名		性別	男 ・ 女
開示請求 資料	開示を希望する番号に○をつけてください。 1. 認定情報 (○閲覧 ○写しの交付) 2. 特記事項 (○閲覧 ○写しの交付) 3. 主治医意見書 (○閲覧 ○写しの交付) 4. その他 ()			
申請理由	開示の理由について該当する番号に○をつけてください。 1. 居宅介護サービス計画作成のため 2. 施設サービス計画作成のため 3. その他 ()			

※対象者本人の同意のない資料及び医師の同意のない主治医意見書の開示はできません。

※介護サービス計画作成の理由とした申請にあたっては、対象者から提出のあった『居宅介護サービス計画作成依頼（変更）届』に記載された事業者に限られます。

※施設サービス計画作成を理由とした申請にあたっては、対象者と施設サービスに係る契約を締結している事業者に限られます。

上里町介護認定審査資料開示確認欄				
開示受付日	開 示 資 料			
	認 定 情 報	○閲覧	○写しの交付	枚×10円
	特 記 事 項	○閲覧	○写しの交付	枚×10円
	主 治 医 意 見 書	○閲覧	○写しの交付	枚×10円
	受 付 番 号			計 円