みなし２号用要介護認定関係書類閲覧願い

令和　　年　　月　　日

（あて先）奈　良　市　長

次のとおり閲覧をお願いします。

<table>
<tr><td rowspan="2">申請者</td><td>事業所又は
施　設　名</td><td></td><td>介護支援専門員
氏　　名</td><td></td></tr>
<tr><td>事業所又は施設の
住 所 ・ 連 絡 先</td><td colspan="3">〒
TEL（　　）　　－</td></tr>
<tr><td>遵守事項</td><td colspan="4">◎閲覧できる人
⑴ 要介護・要支援認定者から居宅サービス計画の作成を依頼され、奈良市に作成依頼届出があった指定居宅介護支援事業者に勤務している介護支援専門員。
⑵ 施設サービスを提供している介護保険施設に勤務している介護支援専門員。
◎閲覧する場合に提示していただくもの
⑴ 介護支援専門員であることを証明するもの。
⑵ 介護支援専門員本人として確認ができるもの（運転免許証等）。
◎閲覧の条件
⑴ 閲覧する被保険者の要介護等認定関係書類は、個人のプライバシーに関わる重要なものであるので、閲覧にあたっては、本市の条件（要介護等認定関係書類のコピーの禁止及び居宅サービス計画作成以外の使用禁止）を遵守してください。なお、違反があった場合は、厳重な処分をさせていただきますので、ご了承ください。
⑵ 要介護認定日より6ヶ月を経過した関係書類については、原則閲覧できません。</td></tr>
<tr><td>閲覧資料</td><td colspan="4">１　認定調査票
２　主治医意見書
＊閲覧を希望する資料に○を付けてください。</td></tr>
<tr><td rowspan="4">対象者</td><td>被保険者
番　　号</td><td colspan="3">H</td></tr>
<tr><td>フリガナ
氏　　名</td><td></td><td>性　別</td><td>男 ・ 女</td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td colspan="3">昭和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

市記入欄			保護第二課 受付日
	・介護保険認定申請書の介護サービス計画作成にあたって提示することの本人等の同意の有無。	有 ・ 無	（閲覧年月日）
	・主治医意見書同意	有 ・ 無	
	・居宅サービス計画作成依頼届出書	有 ・ 無	