別記

年　　月　　日

第２号様式（第５条関係）

要介護認定等資料交付申請書（事業者等用）

（あて先）奈良市長

申請者	氏　　名 （計画作成担当）		
	事業所等	名　　称	㊞
		所 在 地	〒
		電 話 番 号	
	本人との関係		□介護支援専門員　□地域包括支援センター職員 □主治医・指定医

次の被保険者に係る要介護認定資料について、奈良市要介護認定等資料の提供に関する要綱第５条の規定により、申請します。なお、提供された要介護認定等資料については、同要綱第９条の規定を遵守し、適正に管理します。

要介護認定等資料の提供を必要とする被保険者	氏名（フリガナ）		男・女
	住　　所		
	被保険者番号		
	生年月日		
提供を申請する要介護認定等資料	※１□認定調査票　⇒　□閲覧　□複写　□送付 ※２□主治医意見書　⇒　□閲覧　□複写　□送付		

本人同意欄

（あて先）奈良市長

私は、奈良市の保有する上記要介護認定等資料の提供を申請者が受けることに同意します。

本人署名　　㊞

※要介護認定・要支援認定申請書に本人の同意がある場合及び本人の場合は不要

※１　使用目的上、必要のない調査員氏名および事業所名の部分は除きます。

※２　治療上支障をきたすおそれがあることから、主治医の同意がある場合に限ります。

注意事項）

提供できる上記資料は、介護サービス計画又は介護予防サービス計画作成のために交付します。

また、その資料は現在受給資格の認定有効期間内のものに限ります。

※市確認欄（記入しないでください。）

申請者確認等書類						交　付　日
□介護支援専門員登録証明書　□運転免許証 □旅券　□調査員証・職員証　□身分証明書 □その他（　　）						
審査日	合議体	介護度	計画届出	金 額	確認者	