

湯沢市長 様

所 在 地
事業所名称
電 話 番 号
担 当 者 名

介護保険に係る情報提供について（依頼）

介護サービス計画の作成に必要なため、下記被保険者の資料の提供を依頼します。
なお、提供のあった資料については、その取扱いに十分注意し、守秘義務を遵守します。

記

No.	認定日	被保険者番号	意見書	調査票
1	年 月 日			
2	年 月 日			
3	年 月 日			
4	年 月 日			
5	年 月 日			

✓ 欄	返送方法（提供可能日）
☐	本庁舎窓口で受取り（依頼日+1日以降）
☐	郵送返却（依頼日+2日以降） ※返信用封筒の同封が必要
☐	総合支所受取り（依頼日+3日以降） ※支所便による返送

■ 留意事項

- 希望する返送方法にチェックを入れてください。
- 情報提供は介護保険事業の適切な運営のために限り行います。介護サービス計画の作成以外の目的で提供を希望する場合は、介護保険班まで別途ご相談ください。
- 最新の認定調査票及び主治医意見書をご提供します。
- 対象者の個人情報（氏名等）は記載しないでください。
- 依頼受付は認定日から3営業日後（認定日+3日目）から可能です。また、郵送返却を希望する場合は110円切手を貼った返信用封筒（長3）を同封してください。