介護サービスの提供に係る情報提供依頼書

介護サービスの提供のため、次の事項を士別市に対し誓約のうえ、情報提供を依頼します。

誓　約　書

士別市長　様

① 提供を受けた情報は介護サービス提供の際にのみ利用し、他の目的には一切使用しません。

② 提供を受けた情報は、個人情報の保護のため充分な配慮をもって管理し、利用者及びその家族に対して漏洩することのないよう言動にも充分注意を払います。

③ 情報の提供を受けた者が、その職を退いた場合であっても上記の事項を遵守させます。

平成　　年　　月　　日

誓約者（事業所管理者）　　㊞

※ なお、業務上の秘密又は個人の秘密を漏らしたときは、介護保険法により１年以下の懲役又は５０万円以下の罰金が科せられますので、取り扱いには充分注意してください。

依　頼　日	平成　　年　　月　　日	依頼者（個人名）		
依頼者種別 （いずれかに○）	居宅介護支援事業者・居宅介護サービス事業者・介護保険施設サービス事業者 主治医意見書を記載した医師・調査に従事した調査員・（　　）			
情報提供が必要な理由				
利用者が使うサービス				
どなたのが必要ですか	住　所			
	氏　名		被保険者番号	
どの書類が必要ですか （左欄に○）		主治医意見書	いつの申請分ですか	年　月　日
		訪問調査票		
		審査会判定結果		
		審査会の意見		

依頼者は誓約書欄、太線内、依頼者欄（法人名）に記入し、押印のうえ提出してください。

依頼年月日　　平成　　年　　月　　日

依頼者（法人名、法人印）

㊞

課　長	主　幹	主　査	担　当

提供の可否　　⇒　可　・　否

認定申請書同意　⇒　有　・　無

情報提供先　　⇒　依頼者　・　以外（　　）