中野市介護保険記録情報提供申請書（個人用）

年　　月　　日

中野市長　　あて

申請者	住　　所	
	氏　　名	㊞
	連絡先　電話	（　　）
	被保険者との関係	□　本　人　　□　同居の家族（　　） □　その他（　　）

次のとおり、要介護認定等に関する個人情報の提供をされるよう申請します。

提供を受けたい情報の内容	被保険者	被保険者番号	
		住　　所	
		氏　　名	
		生年月日	年　　月　　日
	□　認定調査票（概況調査） □　認定調査票（基本調査） □　認定調査票（特記事項） □　一次判定結果 □　主治医意見書	□　二次判定結果 □　利用者基本情報 □　支援・対応経過シート □　アセスメントシート	
記録情報の使用目的	□　居宅介護サービス計画の作成 □　施設介護サービス計画の作成		
提供を受ける根拠	中野市個人情報保護条例第９条第２項第１号		