様式第1号(第3条関係)

要介護認定資料等閲覧請求書

　　年　　　月　　　日

鬼北町長　様

　私は、下記により介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する資料について次のとおり請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 | | ０ | ０ | ０ | ０ |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 被保険者住所  電話番号　　　　　―　　　― | | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者氏名 | | | | | | | | 生年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | |
| 必要な資料  □認定調査票(概況・基本・特記事項)  □認定情報(事務局用)  □主治医意見書 | | | | | | | | 請求内容  □閲覧  □写しの窓口交付  □写しの郵送交付 | | | | | | |
| 請　　求　　者 | 住　所  氏　名  　電話番号（　　　　）　　　― | | | | | | | | | | | | | |
| 被保険者との関係  □本人　□居宅介護支援事業者　□介護保険施設等　□法定代理人  □地域包括支援センター　□小規模多機能型居宅／ホーム　□その他（　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | |

※行政記入欄※　この欄は記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 審査会開催日　　　　　　　　　年　　月　　日　　　　第　　　合議体 | |
| 決　 　 定　　　　　　 　　　　 可　不可  認定調査票(概況・基本・特記事項)　□ 　□  　認定情報(事務局用)　　　　　　　　□ 　□  　主治医意見書　　　　　　　　　　　□ 　□ | 不可となった理由  □医師の同意がないため |
| 居宅（介護予防）サービス計画作成依頼書届出日  年　　月　　日 | 受付日 |
| 交付決定日  年　　月　　日 |