


介護サービス計画作成及び福祉サービス提供のための  
資料の提示申請書

記入例

江戸川区長 殿


申請年月日 26年 4月 1日

申請者	名称 ※事業者印を押印	江戸川区居宅介護支援事業所 		
	住所	江戸川区中央1-4-1		
	電話番号	03-3652-1151	担当者氏名	江戸川 太郎
	使用目的	例：介護サービス計画作成のため		
なお、提示された資料については、上記目的のためだけに利用し、守秘義務を厳守します。 また、取り扱いには十分注意します。				

※使用目的は必ず記入してください

※サービス提供事業者は利用者との間で福祉サービスの利用実態がわかるものを添付すること。

(例：契約書の写し、サービス提供利用表の写し等) ただし、事前に「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出している場合は添付書類を省略することができます。

被保険者	氏名	江戸川 次郎	ふりがな	えどがわ じろう
	住所	江戸川区江戸川2-2-2		
	電話	03-5662-0843	生年月日	明・大・  3年 2月 1日
	被保険者番号	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6		
	要介護度【 1 】	有効期間【 26年 1月 1日～ 26年 12月 31日】		
提示を申請する資料（下記該当番号に○、閲覧・コピーのいずれかに○をください。）				
① 認定調査票（概況調査・基本調査・特記事項） 【 コピー ・ 閲覧 】				
② 主治医意見書 【 コピー ・ 閲覧 】				

介護サービス計画作成及び福祉サービス提供のために必要があるときは、要介護認定・要支援認定にかかる調査内容及び主治医意見書を、上記の申請者に提供することに同意します。

要介護認定・要支援認定等申請書に、資料提示について本人同意がある場合は、右記本人同意欄の署名は省略することができます。

本人氏名

江戸川 次郎

申請時に以下は記入しないでください。

資料提示年月日 年 月 日
受取人氏名
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>

本人同意

- 要介護認定等申請書  
 資料開示申請書  
 同意なし

主治医開示同意

- 同意する  同意しない  
 空欄

担当者

受付番号
受付印
<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>