

個人情報提供請求書

(宛先) 太田市長

年 月 日

請求者	<input type="checkbox"/> 配偶者	郵便番号	—
	<input type="checkbox"/> 3親等以内の血族及び姻族	住所	
	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員	事業所名	⑩
	<input type="checkbox"/> 特別な理由がある者	氏名	
	[]	電話番号	

太田市個人情報保護条例第9条第1項第1号の規定により、次のとおり個人情報の提供を請求します。
なお、提供を受けた個人情報については、遵守事項を厳守することを誓約します。

利用希望者	被保険者番号	[<input type="checkbox"/> 請求者多数の為、別紙一覧表添付]		
	住所			
	氏名			
個人情報の内容		<input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定に係る訪問調査票 <input type="checkbox"/> 要介護・要支援認定に係る医師の意見書 (ケアプラン作成時のみに限る)		
個人情報の方法		<input type="checkbox"/> 写しの交付(郵送含む)		
※ (市役所記入欄) 請求者が本人であることを確認した書類		<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 戸籍の謄本又は抄本 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員証 <input type="checkbox"/> 家庭裁判所の証明書 <input type="checkbox"/> 上記以外のもの()	受付印	

遵守事項

- 1、利用希望者に係る介護サービスの計画以外の目的に使用しないこと。
- 2、適正かつ厳重に管理し、及び保管すること。
- 3、紛失し、又は破損した場合は、直ちに市に連絡し、指示に従うこと。
- 4、利用希望者との契約関係の終了等により保有する必要がなくなったときは、速やかに市長に返却し、又は破棄すること。

受付者

--