

**記入例**

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

江戸川区長 殿

申請年月日 令和4年 4月 1日

申請者	名称 <small>事業者印を押印</small>	江戸川区居宅介護支援事業所 <span style="float:right">印</span>		
	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
	<b>使用目的</b> <small>必ず記入</small>	例：介護サービス計画作成のため		
<p>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。</p>				

**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。**提出していない場合またはケアプラン同時提出の場合は省略不可。

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・昭 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【令和 4年 1月 1日～令和 4年12月31日】		
<p>提示を申請する資料(下記該当番号に 、コピー・閲覧のいずれかに をしてください。)</p> <p>① 認定調査票(概況調査・基本調査・特記事項) 【 コピー ・ 閲覧 】</p> <p>② 主治医意見書 【 コピー ・ 閲覧 】</p>				

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または居宅サービス計画作成依頼(変更)届出書に、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 (自署または代筆)

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

**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