記載例

要支援 認定審査会の判定結果 に関する情報提供請求書

弘前市長 様

円滑な介護保険の推進を図るため、下記の者について、認定審査会の判定結果の 提示・ 複写)を請求します。

※請求方法に○をつける 対 □ 意見書作成医師 被保険者番号 氏 名 加 ■ 調査票作成者 理 1 □ ケアプラン作成者(契約済) 1234567 弘前 太郎 理由: 関 □ 意見書作成医師 被保険者番号 氏 名 饥 □ 調査票作成者 理 2 ■ ケアプラン作成者(契約済) S3. 3. 3 の 弘前 花子 理由: 所持している 関 上白銀町1-1 家族と連絡が取れない為 意見書作成医師 被保険者番号 氏 名 処 □ 調査票作成者 理 3 □ ケアプラン作成者(契約済) 理由: 閣 係 □ 意見書作成医師 被保険者番号 氏 名 処 □ 調査票作成者 理 者 4 □ ケアプラン作成者(契約済) \mathcal{O} 理由: 閣 係 市 □ 意見書作成医師 被保険者番号 氏 名 処 調査票作成者 ※者と 理 5 □ ケアプラン作成者(契約済) \mathcal{O} 理由: 関 係 OO 年 9月 9日 (元号) 所在地 弘前市大字上白銀町 1 番地 1 事業所名 たかまる介護

- ※ 認定審査結果は、原則、被保険者証で確認してください。
- ※ 被保険者番号がわからない場合は、「被保険者番号」欄に住所と生年月日を記入してください。

請求者氏名 岩木 桜子

- ※ 異なる提供方法を同時に請求する場合は、それぞれの請求書を作成してください。
- ※ 情報請求理由は具体的に記入してください。