

認定関係資料閲覧請求書

(宛先) 野田市長

記入例

次のとおり閲覧を請求します。

申請年月日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

請求者	フリガナ 事業所名	(個人で請求の場合は不要)		
	住所・電話	〒 278-8550 野田市鶴奉×××	電話番号	04 - 7125 - 1111
	窓口来所者名	野田 太郎		
	被保険者 との関係	1. 本人	③ 家族 (続柄 子)	
		2. 居宅介護支援事業者	4. その他()	
開示請求書類	① 主治医意見書	3. 特記事項		
	② 一次判定結果	4. 住宅改修及び福祉用具利用限度額確認		
請求目的	1. 介護(予防)サービス計画作成 2. サービス提供 ③ 特別養護老人ホーム入所申込 4. 住宅改修及び福祉用具利用限度額確認のため			

被 保 険 者	被保険者番号	0000123456		
	フリガナ 氏名	ノダ ハナコ 野田 花子	生年月日	明・①・昭 12年 2 月 14 日
	住所・電話	〒 278-8550 野田市鶴奉×××	電話番号	04 - 7125 - 1111

注 太枠内の各欄に必要な事項を記入し、該当する番号を○で囲んでください。

高齢者支援課使用欄	受付者サイン
介護保険認定申請書本人サイン	有 ・ 無
主治医意見書同意のサイン	有 ・ 無
本人・家族の場合…本人と証明できる物の確認(保険証等)	済 ・ 未
居宅介護支援事業者の場合…被保険者との契約書等確認	済 ・ 未
開示	可 ・ 不可
備考	