様式第１号（第５条関係）

要介護・要支援認定資料開示等申出書

年　月　日

森町長　様

申出者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

要介護認定等に係る資料の開示等について、森町要介護・要支援認定に係る資料の開示等に関する要綱第５条に基づき次のとおり申し出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保険者番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 氏名 |  |
| 閲覧等を行う目的 |  |
| 閲覧等を行う文書の種類 | 認定調査票　　介護認定審査会資料　　介護認定審査会特記事項主治医意見書　　介護認定審査会会議録 |
| 方法 | 閲覧　　写しの交付 |
| 備考 |  |

※申請者が法定代理人である場合は、戸籍謄本等の写しを添付してください。

|  |
| --- |
| 町記入欄 |
| 受理者 | 処理者 | 本人（法定代理人）身分確認書類 |
|  |  | 運転免許証　　個人番号カード　　旅券　　健康保険証　　介護保険証　　年金手帳その他（　　　　　　　　　　　） |
|