

# 要介護等認定に係る情報提示請求書

令和 年 月 日

(宛先) 高 浜 市 長

事業所の名称

事業所の位置

請求者職種・氏名

居宅介護サービス計画の作成に必要なため、次のとおり要介護認定に係る情報を提示されるよう請求します。

提示を希望する要介護等認定者		提示の内容	提示の方法
被保険者番号	氏 名		
		1 認定調査票 2 主治医意見書 3 認定情報 4 認定結果通知	1 閲覧 2 写しの交付
		1 認定調査票 2 主治医意見書 3 認定情報 4 認定結果通知	1 閲覧 2 写しの交付
		1 認定調査票 2 主治医意見書 3 認定情報 4 認定結果通知	1 閲覧 2 写しの交付
		1 認定調査票 2 主治医意見書 3 認定情報 4 認定結果通知	1 閲覧 2 写しの交付

注) 請求の際には、事業所発行の身分証明書等本人であることを確認できる書類等の提示が必要です。