

様式第3号（第6関係）

（表）

長野市要介護認定等情報提供申請書（指定介護老人福祉施設入所判定用）

令和 6年 4月 1日

事業所の名称・住所・連絡先、及び担当者名(原則担当ケアマネジャー名)を記入してください。

別添の規定により関係書類を添えて、次のとおり申請します。

申請者	事業者の名称 及び担当者名	特別養護老人ホーム長野介護 (担当者名： 介護 五郎)		
	所在地	長野市大字鶴賀緑町9999番地		
	連絡先 電話番号	026-224-7891		

被保険者本人	氏 名	長野 太郎	被保険者番号	0	0	0	9	9	9	9	9	9	9
	生年月日	明治・大正 昭和 7年 7月 7日											
	住 所	長野市大字鶴賀緑町1613番地											
提供情報等	希望する情報	☒ 要介護状態区分 ☒ 認知症高齢者の日常生活自立度 ☐ 在宅サービス利用率（要綱第5第4号に掲げる情報をいう。） ☐ その他（ ）											
	提供を求める理由（目的）	介護老人福祉施設入所に当たり必要な情報であるため。											

本人同意欄	私は、上記の内容に相違がないことを誓約し、及び長野市が保有する私の上記情報について、申請者に提供することに同意します。			
	本人の氏 名	長野 太郎 記載日：令和 6年 3月 31 日	代筆者の氏名	本人の同意に基づき、本人同意欄に代筆します。 長野 介護 (続柄) 子

注

- 1 本人の同意欄に本人の自署が困難な場合は、代筆者が本人の同意を得た上で、本人の氏名、代筆者の氏名及び本人との続柄を記載してください
- 2 申請者に対して要介護認定等情報を提供することについて、委任状、指定介護老人福祉施設等への入所に係る申込書若しくはその写し又は契約書若しくはその写しにより本人の同意があることが確認できる場合は、記載は不要です。

【長野市記入欄】

申請者が事業者に属する確認	本人と契約関係等にあることの確認	備 考	受 付 印
☐ 従業員証 ☐ その他（ ）	☐ 入所申込書 ☐ 契約書 ☐ その他（ ）		

私は、提供を受けた情報について、次の事項を遵守することを制約します。

- (1) 提供を受けた情報に係る本人又は親族の情報を申請書に規定する利用目的以外には使用しないこと。
- (2) 提供を受けた要介護認定等情報に係る本人の情報を本人の文書による同意を得ることなく本人以外の者に知らせ若しくは提供し、又は本人の親族の情報を当該親族の文書による同意を得ることなく当該親族以外の者に知らせ若しくは提供しないこと。
- (3) 事業者の職員その他の従事者である者又は職員その他の従事者であった者が、上記に記した行為を行わないよう必要な措置を講じること。
- (4) 主治医意見書を作成した当該医師又は医師等の同意を得ることなく、当該情報を本人又は親族に提供しないこと。
- (5) 申請書に規定する利用目的以外に、提供を受けた情報を複写し、又は複製しないこと。
- (6) 私は、提供を受けた情報の漏えい、改ざん、滅失又はき損その他の事故を防止するために必要な措置を講じること。
- (7) 提供を受けた情報を保有する必要がなくなったときは、当該情報を確実かつ速やかに廃棄すること。
- (8) 長野市から提供を受けた情報の返還を求められたときは、いつでもこれに応じること。