

要介護認定等の情報提供に係る申出書

年 月 日

(宛先) 千代田区長

私は、下記により介護保険の被保険者に係る要介護認定等に関する情報について、提供されるよう申し出ます。
なお、情報の提供を受けた際は、裏面記載の遵守事項を守り、私の責任で情報を適正に管理することを約します。

Table with 2 columns: 申出者 (Applicant) and サービス種別 (Service Type). Includes checkboxes for home care support, nursing insurance facilities, and other services. Also includes fields for address, name, and phone number.

Table with 5 rows and 6 columns: 被保険者氏名 (Insured Name), 被保険者番号 (Insured No.), 要介護度・認定有効期間 (Degree/Period), 必要物に○印 (Checkmarks for documents), and 千代田区記入欄 (Chiyoda City Input Fields) for '同意' (Consent) and '居宅' (Home).

提供方法 (Delivery Method) section with checkboxes for '窓口' (Counter) and '郵送' (Mail), including instructions for each.

窓口受領時 (Counter Receipt)

Form for counter receipt including fields for 受領日 (Receipt Date), 受領者確認 (Receipt Confirmation), and 受取人氏名 (Receiver Name).

郵送 (Mail)

Form for mail delivery including fields for 発送日 (Mailing Date) and 年 月 日 (Year, Month, Day).

千代田区整理欄 (Chiyoda City Organization Section)

Table with 3 columns: 受付時確認事項 (Check items at reception), 処理時記入欄 (Input fields at processing), and 受付 (Reception). Includes checkboxes for various certificates and qualifications.

Large empty box for 受付 (Reception) stamp or signature.

遵守事項

申出者は、個人情報の適切な管理のため、次に掲げる事項を遵守しなければならない。

- (1) 提供を受けた情報は、提供を受けた目的以外の目的で利用しないこと
- (2) 提供を受けた情報は、みだりに他人に知らせないこと
- (3) 提供を受けた情報は、みだりに複製しないこと
- (4) 提供を受けた情報は、紛失しないよう適切に管理すること
- (5) 区長が提供した情報の返還を求めたときは、これに応じること
- (6) 提供を受けた情報が不要となった場合は、適切に廃棄すること

(注) 上記の遵守事項に違反した場合、今後の情報提供が受けられなくなる場合があります。