

特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)入所目的用

要介護認定の資料提供に係る申出書

令和 年 月 日

(宛先) 高槻市長

私は、下記により特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)への入所のため、要介護認定等に関する資料を提供されるよう申し出ます。

申出者	氏名		本人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 親族(続柄:) <input type="checkbox"/> その他()
	名称 (事業所等の場合)			
	住所 (所在地)		電話番号 ()	

被保険者	被保険者番号	0 0 0	生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日
	氏名		性別	男 ・ 女
	住所			
	認定結果	要介護 1・2・3・4・5	有効期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
資料	<input type="checkbox"/> 認定調査票(基本調査) ※特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)申し込みのための申出については、基本調査のみの提供となります。			

《本人同意欄》

私は、上記の申出者が下記の者であることを証するとともに、高槻市が保有する私の上記資料について申出者に提供することに同意します。

私の親族(続柄:)

その他 ()

本人署名

※申し出には、申出者の本人確認書類の提示(マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等)が必要です。

※申出者が成年後見人、保佐人、補助人の場合は、登記事項証明書の写しを添付してください。

下記には記入しないで下さい

(処理欄)

受付日	受取人署名欄 令和 年 月 日	<確認欄> <input type="checkbox"/> 基本調査(氏名・被保番・マスキング)
	氏名	
	令和 年 月 日 発送	
確認書類 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 障がい者手帳 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()	確認者	