

個人情報外部提供申出書

年 月 日

実施機関

美 唄 市 長 様

住所

電話

氏名 印

個人情報の保護に関する法律第69条第2項第1号の規定により個人情報の外部提供を受けたいので、次のとおり申し出ます。

提供を受けたい 個人情報の内容	氏にかかる要介護認定調査における 概況調査、基本調査、特記事項及び主治医意見書
利用目的	ケアプラン作成資料として
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで (随時の場合) 年 月 日から (1)例月 (2)四半期ごと (3)年 回 (月) (4)その他 ()
提供を受ける個人 情報の保管方法	個人ファイルに保管
備 考	被保険者番号 No.

記入例
ケアプラン作成用

個人情報外部提供申出書

〇〇年〇〇月〇〇日

実施機関

美 唄 市 長 様

申請者(ケアプランを作成する方)の情報を記載します。
例) ケアマネジャーの氏名・事業所の住所・電話番号・押印
例) 事業所の代表者氏名・住所・電話番号・代表印

<申請時提出するもの>

1. 個人情報外部提供申出書
2. 申請者の身分証明書(写し)
例) 運転免許証、介護支援専門員証など
3. 返信用封筒(宛名記載・切手貼付)
※ 郵送で申請する場合のみ

住所 美唄市西〇条南〇丁目〇—〇

電話 〇 1 2 6 — 6 〇 — 〇 〇 〇 〇

氏名 〇〇 〇〇〇

印

個人情報の保護に関する法律第69条第2項第1号の規定により個人情報の外部提供を受けたいので、次のとおり申し出ます。

提供を受けたい 個人情報の内容	個人情報対象者の氏名を記載 例：〇〇 〇〇氏にかかる要介護認定調査における 概況調査、基本調査、特記事項及び主治医意見書
利用目的	ケアプラン作成資料として
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで (随時の場合) 〇〇年〇〇月〇〇日から (1) 例月 (2) 四半期ごと (3) 年 回 (月) (4) その他 () 郵送で申請する際は交付日が未定のため、 年月日を記入しない
提供を受ける個人 情報の保管方法	個人ファイルに保管
備 考	被保険者番号 No. 〇〇〇〇〇〇