

介護保険認定関係書類の写し交付にかかる同意書

令和 年 月 日

宇治田原町長 様

(被保険者)

住 所 _____

被保険者番号 _____

氏 名 _____

(代筆の場合は、代筆者の氏名及び関係も併せて記入)

生 年 月 日 _____

下記の理由により必要な、要介護認定・要支援認定に係る介護認定審査会資料及び認定調査票（特記事項）並びに主治医意見書を、次の事業者が宇治田原町から情報提供を受けることについて同意します。

記

情報提供が 必要な理由	
----------------	--

(情報提供先事業者)

事業者名	
所在地	
電話番号	
担当者氏名	

※この同意書を認定調査票・主治医意見書提供申出書に添付してください。