様式第１号（第５条関係）

取手市要介護（要支援）認定資料開示申請書

年　　月　　日提出

申請者氏名	（フリガナ）	登録番号（介護支援専門員のみ記入）
申請者の区分	介護支援専門員　・　主治医　・　認定調査員 地域包括支援センター職員	
医療機関又は事業者名		
医療機関又は事業者所在地	〒 (Tel)　　－　　－	
申請事由	・介護サービス計画の作成 ・主治医意見書作成 ・その他（　　　　　　　　　）	
開示の方法	・窓口交付を希望 ・郵送による交付を希望	

＊　氏名の欄は，署名してください。

開示申請内容

被保険者名		被保険者番号	

認定資料	認定調査票	閲覧・写し	直近の資料　・　既資料の全部
	主治医意見書	閲覧・写し	直近の資料　・　既資料の全部
	認定情報	閲覧・写し	直近の資料　・　既資料の全部

＊　必要な箇所に○を付けてください。

受領欄（即日に窓口交付する場合のみ使用）

上記の認定資料を受領しました。

年　　月　　日　　　　　　　　署名