交付日　　/

介護保険認定情報提供に係る確約書

ケアプランの作成に際し主治医意見書並びに一次判定の情報をいただきますが、本目的以外に使用しないとともに、ケアプラン作成に関与するケアマネージャー以外は絶対に使用せず、第三者に情報を漏らすことのないよう、取扱いには細心の注意を払うことを確約いたします。

（1）申請者

居宅介護支援事業所	
介護支援専門員氏名	

※交付の際に本人確認を行いますので、介護支援専門員証をご提示下さい。

※郵送での交付を希望する場合は、返信用封筒を添付し、送付先を事業所住所として下さい。

（2）開示を希望する要介護認定者の氏名等

氏　　名	被保険者番号	開示希望情報	備　考
		□基本調査　□主治医意見書　□両方	
		□基本調査　□主治医意見書　□両方	
		□基本調査　□主治医意見書　□両方	
		□基本調査　□主治医意見書　□両方	
		□基本調査　□主治医意見書　□両方	
		□基本調査　□主治医意見書　□両方	
		□基本調査　□主治医意見書　□両方	
		□基本調査　□主治医意見書　□両方	