

介護保険認定関係資料（認定調査票・主治医意見書）（写し） 提供申請書

令和 年 月 日

富田林市長 様

下記の被保険者にかかる介護保険認定関係資料の提供について、申請します。

（申請者）

住所

〒

氏名

本人との関係

電話（

）

—

被保険者番号	氏 名	生年月日
		明治・大正・昭和 年 月 日
【申請書類】	☐ 認定調査票（写し） ☐ 主治医意見書（写し） ※医師の同意が必要なため時間を要します。	
【使用目的】	☐ 施設申し込みのため ※施設申し込みで使用されなかった場合はご返却ください。 ☐ その他（	

※本人が申請を行う場合は、申請者の本人確認書類が必要です。

※本人以外が申請を行う場合は、本人及び申請者の本人確認書類と、下記承諾書の記入が必要です。

承 諾 書
私は、上記理由により認定関係資料を必要としますので、 代理人（
）が申請することについて、承諾します。
令和 年 月 日
富田林市長 様
本人氏名
代筆者
（続柄）
（本人署名以外）

※市記入欄

市記入欄	申請者確認書類	備考（申し込み施設）
	☐ 運転免許証 ☐ 個人番号カード ☐ パスポート	
	☐ 住基カード ☐ 在留カード ☐ 障がい者手帳	
	☐ その他（	