年　　月　　日

岩泉町長　様

住　　所
事業所名
代表者名　　印

ケアプラン作成に係る個人情報等の提供依頼について（依頼）

このことについて、下記の被保険者から当事業所へ居宅サービス計画作成依頼がありました。

つきましては、居宅サービス計画作成に際して主治医意見書及び認定調査票を利用したいので、写しを交付してくださるようお願いいたします。

なお、取扱いあたっては、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」第23条の規定により秘密保持を厳守するとともに居宅サービス計画作成以外に使用しないことを申し添えます。

記

番号	被保険者番号				氏　　名	生年月日	住　　所