

同意書

年 月 日

(あて先) 横須賀市長

年 月 日に申請した要介護認定・要支援認定にかかる調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、主治医意見書、横須賀市が提供を受けた介護サービス計画及び介護予防サービス計画並びに居宅サービス事業者又は介護保険施設の関係人が取得した心身の状況等の情報を介護サービス計画の作成等、介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、横須賀市から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設、介護予防支援事業者、介護予防サービス事業者若しくは地域密着型介護予防サービス事業者の関係人、介護予防・日常生活支援総合事業を行う者、主治医意見書に係る医師又は認定調査に従事した調査員に提示する（地域支援事業として介護情報基盤経由で電子的に行う場合を含む。）ことに同意します。

被保険者 住 所

氏 名

生年月日

被保険者番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

代 筆 者 住 所

氏 名

(続柄)

【注意事項】

代筆者は、**被保険者の親族（原則 3 親等以内）又は成年後見人等**とします。
また、**成年後見人等による代筆の場合は、3 月以内に発行された登記事項証明書**の写しの添付が必要です。（補助人、保佐人等による代筆の場合は、代理行為目録の写しの添付も併せて必要です。）