

# 情報提供請求書兼受領書

平成 年 月 日

(あて先) 八 戸 市 長

次の理由により、要介護認定関係資料の情報提供を請求します。(理由番号に○をしてください)

※原則として、請求書を受理した翌週金曜日までに提供いたします。ただし、請求書類に不備がある場合や対象者全員の書類がそろわない場合は提供できませんので御注意ください。

※通知はいたしませんので、受け取りにおいでください。 ※詳細は「情報提供請求の流れについて」(HP掲載)を御覧ください

- 1 介護サービス計画を作成するため
- 2 グループホーム入居のため
- 3 加算算定のため (算定加算名 )

次の理由により、**至急**で要介護認定関係資料の情報提供を請求します。(理由番号に○をしてください)

※事務手続上、請求書を受理した日の翌日午後を提供日としています。(請求書類に不備が無い場合)

- 1 グループホーム入居判定のため認知症の程度確認が至急必要な場合等 (入居予定日 年 月 日)
- 2 福祉用具の利用のため認定調査票での確認が至急必要な場合 (利用開始日 年 月 日)
- 3 暫定でのサービス利用が必要な場合 (暫定利用開始予定日 年 月 日) ※下記に理由を記載してください

※原則として1～3以外はお受けできません。ただし、他の方法で情報が得られない等、特段の理由がある場合には下記に記載して申請してください。(該当しないと市が判断した場合は通常通りの受付となります)

理由

**○ 請求資料(情報提供を求める資料：1→主治医意見書 2→認定調査票)**

No.	被保険者番号 (0は不要です)	氏 名	請求認定情報	請求資料	提供資料 (記入不要)	提供月日 (記入不要)	備 考
1			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
2			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
3			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
4			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
5			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
6			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
7			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
8			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
9			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		
10			直近・前回・ その他( )	1・2	1・2		

**○ 請求者**

事業者名		(TEL )
職 名	介護支援専門員番号	
氏 名	印	

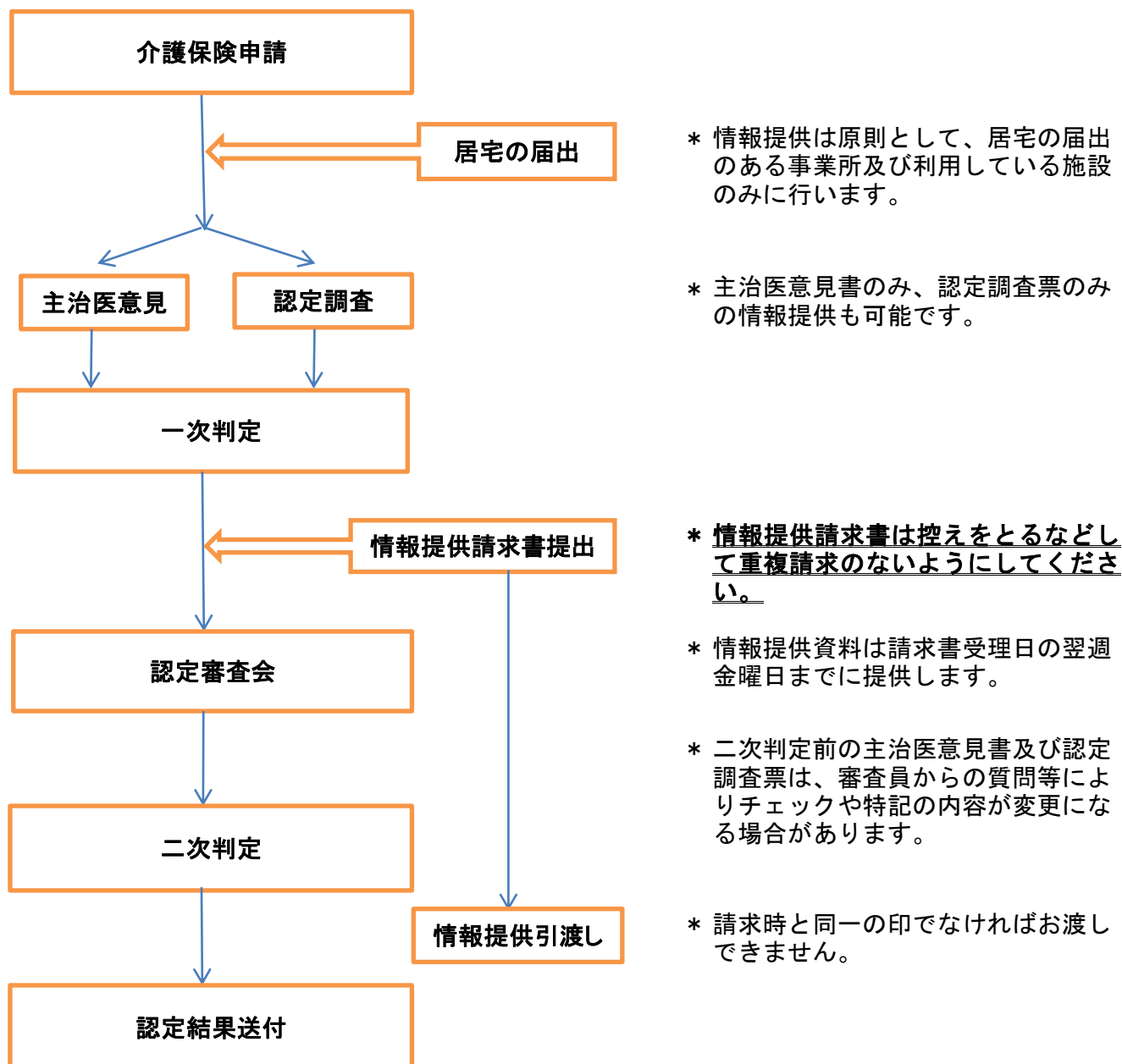
**○ 受領者**

注:提供資料欄に×印がある場合は主治医の同意が無いため資料を提供できません。

受領年月日 平成 年 月 日	氏 名 印
代筆者	

上記提供資料を受領いたしました。

## 情報提供請求の流れについて








注意

- ① 二次判定が要支援認定の方は、地域包括支援センターへ請求書を提出してください。
- ② 前回要支援認定の方で、一次判定が要支援1, 2の方は、二次判定終了まで情報提供資料をお渡しできません。
- ③ 情報提供資料は、対象者全員の書類がそろわなければ、提供できません。
- ④ 郵送での情報提供請求時には、切手を貼った返信用封筒を同封してください。

○情報提供を至急で請求できるのは以下の場合に限ります（請求書受理日の翌日午後引渡し）

- ① グループホーム入居判定のため認知症の程度確認が至急必要な場合
- ② 福祉用具利用のため認定調査票での確認が至急必要な場合
- ③ 暫定でのサービス利用が必要な場合（至急の理由が必要です）
- ④ 利用者及び家族からの認定結果不服による区分変更申請(介護申請)検討に至急必要な場合
- ⑤ 認知症対応型通所介護利用のため認知症の程度確認が至急必要な場合
- ⑥ その他、介護保険課が至急必要と認める場合

## 情報提供請求書兼受領書

用紙の名前	情報提供請求書兼受領書
使いみち	ケアプランを作成するための資料を請求する際にご利用下さい。但し、提供できる資料は、主治医意見書と訪問調査票のコピーのみです。
申請できる方	居宅介護支援事業者または介護施設事業者
申請方法	直接窓口へ 本館1階介護保険課
受付時間	8:15 ~ 17:00
参考	<a href="#">情報提供請求の流れについて [269KB pdfファイル]</a> 
申請書様式	<ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#">PDF形式 [82KB pdfファイル]</a></li><li>• <a href="#">Excel形式 [45KB xlsファイル]</a></li></ul>
申請書記載例	<ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#">通常用 [168KB pdfファイル]</a></li><li>• <a href="#">至急用 [168KB pdfファイル]</a></li></ul>
問い合わせ	介護保険課 給付事業者グル - プ 電話 43-9292(直通)

### [Eメールによる問い合わせ](#)

この組織からさがす: [市民健康部/介護保険課](#)

登録日: 2007年8月14日 / 更新日: 2012年2月29日

このページの場所: <http://www.city.hachinohe.aomori.jp/index.cfm/13,3854,48,126.html>