

# 要介護認定情報交付申請書

令和 年 月 日

大空町長 様

申請者（認定者） 住 所

氏 名

申請代理人

住 所

氏 名

このたび 月 日に介護保険施設への入所（居）申込みを（する・した）ため次の関係資料が必要となりますので、写しの交付を受けたく申請します。

## 記

### 1. 施 設

名称

所在地

連絡先 ( ) -

(担当者)

### 2. 交付資料

認定調査票

( 概況調査 / 基本調査 / 特記事項 )

介護認定審査会資料

主治医意見書

要介護等認定結果

介護保険料額決定通知書

### 3. そ の 他

今回交付を受ける関係書類は、入所申込みをするため使用するもので、他の目的には一切使用しないことを確約します。