様式第2号（第4条関係）

介護認定関係情報提供請求書（事業者用）

令和　　年　　月　　日

八女市長

請求者（住所）
（事業所名）
（氏名）
（電話番号）

八女市要介護認定・要支援認定関係情報の提供規程第4条の規定により、次のとおり請求します。

<table>
<tr><td rowspan="3">請求を必要とする被保険者</td><td>被保険者番号</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="11"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="11"></td></tr>
<tr><td>請求内容の区分</td><td colspan="12">□閲覧　　□写しの交付</td></tr>
<tr><td>請求に係る情報の件名</td><td colspan="12">□認定調査票
□主治医意見書</td></tr>
<tr><td>＊本人確認欄</td><td colspan="12">□運転免許証　　□旅券（パスポート）
□身分証明書（官公庁発行の写真付）
複数提示が必要な書類
□健康保険の資格確認書　□年金証書（手帳）
□身分証明書
□その他（　　）
□代理人の場合の代理権を証する書類
（　　）</td></tr>
<tr><td>＊処　理　欄</td><td colspan="12">写しの枚数　　枚（実費徴収額　　円）
担当者（　　）</td></tr>
</table>

（注）1　□のある欄は、該当する□内にレ印を記入して下さい。
2　請求者は、本人であることを証するものを提示又は提出して下さい。