（第１３条関係）　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（宛先）高松市長

受託者　　法人住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　指定居宅介護支援事業所名

　　　個人情報の消去又は廃棄の完了報告書（消去／廃棄）

　介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメント業務に係る個人情報の消去又は廃棄を完了しましたので、次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 消去又は廃棄の内容 | 【利用者名及び被保険者番号】  令和　　　年　　月分（　　　　名分）  【内容】  ・外部提供資料（主治医意見書・認定調査書）  　但し、事業対象者については、外部提供資料を除  く、被保険者番号・氏名・住所のみ  ・介護予防ケアマネジメントエクセルブック一式 |
| 消去又は廃棄を行った日時 | 【消去】  令和　　年　　月　　日（　）  　　　　　時　　　　　分  【廃棄】  令和　　年　　月　　日（　）  　　　　　時　　　　　分 |
| 作業責任者名 |  |

※事業所が委託契約を終了した時及び利用者の介護予防ケアマネジメント業務が終了した際に提出してください。

※提出は介護予防ケアマネジメント終了月の翌月末までに提出してください。