

《記入例》

様式第3号

令和 元年 5月13日

(あて先) 高松市長

依頼日＝毎週月曜日  
祝日の場合は翌営業日

依頼者 事業所の所在地

〒760-8571

高松市番町一丁目8番15号

事業所の名称

〇〇居宅介護支援事業所

依頼前に御確認ください

- ①「居宅サービス計画作成依頼届出書」を提出しているかどうか
- ②主治医意見書を提出しているかどうか
- ③契約書のコピーを添付しているかどうか（施設のみ・署名のあるページのみ）

要介護認定・要支援認定関係資料外部提供依頼書

次の者に係る要介護認定・要支援認定関係資料の外部提供を依頼します。

被保険者番号	0000000000
住所	高松市番町一丁目8-15
氏名	高松 太郎 他2名
外部提供依頼資料 (該当番号に○印をつける)	① 認定調査票 ② 認定結果 ③ 主治医意見書
使用目的	ケアプラン作成のため
外部提供希望日	令和元年5月20日（依頼日の翌月曜日）
希望する外部提供の方法 (該当番号に○印をつける)	① 閲覧 ② 写しの交付

申請日等については、別紙一覧に記入して御提出ください。