

第26号様式(第23条第1項)

自己情報開示請求書

年 月 日

白井市長 宛て

請求者 住所
氏名
電話 ()
連絡先 電話 ()

白井市介護保険条例第8条第1項の規定により、次のとおり自己の認定資料の開示を請求します。

1, 認定資料 の名称	<input type="checkbox"/> 認定調査(概況調査) <input type="checkbox"/> 認定調査(基本調査) <input type="checkbox"/> 認定調査(特記事項) <input type="checkbox"/> 一次判定資料 <input type="checkbox"/> 主治医意見書
2, 開示の方法	① 閲覧 ② 写しの交付

代理人による請求の場合は、次の3及び4の欄も記入してください。

3, 本人の住所 及び氏名	住所	
	氏名	
4, 本人との関係	① 配偶者 ② 子 ③ 孫 ④ 法定代理人 ⑤ その他()	

《処理欄》(この欄は記入しないでください)

本人等の確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券
	<input type="checkbox"/> その他()
	<input type="checkbox"/> 代理人()

注

- 1, 請求の際には、請求者自身であることを証明するために必要な書類(運転免許証、旅券等)を提出してください。
- 2, 代理人が請求する場合は、1の書類のほか、代理人であることを証明する書類を提出してください。