

# 記入例

第1号様式（第5条関係）

## 保有個人情報外部提供依頼書

※令和6年4月1日付けでお願いします。

令和6年4月1日

郡山市長

依頼者

※依頼者は事業所等の代表者とし、その職・氏名を記入してください。

例：所長、管理者、施設長等

※押印は不要です。

事業所名 〇〇居宅介護支援事業所  
事業所所在地 〒963-8601  
郡山市朝日二丁目△△-□  
電話 024-924-〇×△□  
事業所番号 0123456789  
職・氏名 所長 郡山 太郎

郡山市介護サービス計画作成等介護保険事業の適切な運営のための保有個人情報外部提供に関する事務取扱要領第5条の規定に基づき、次のとおり依頼します。

使用業務の名称	介護サービス計画作成等介護保険事業の適切な運営のための業務
利用する保有個人情報の内容	<input type="checkbox"/> 認定調査票 <input type="checkbox"/> 主治医意見書（当該意見書を作成した主治医が同意したもの。） <input type="checkbox"/> 一次判定結果（介護認定審査会資料）
業務の根拠法令	介護保険法
保有個人情報の記録範囲	当事業所と（居宅介護支援・施設サービス・介護予防支援）の提供に係る契約を締結している介護保険被保険者に関する記録
利用目的	介護サービス計画の作成等介護保険事業の適切な運営のため
利用形態	<u>紙媒体による利用</u>
利用期間	提供決定日から <u>令和7年 3月 31日</u> まで
備考	

※依頼する保有個人情報の内容について、チェックをしてください。

※提供する形態は紙媒体となります。

※利用期間は当該年度の末日までとなります。

注 太線内を記入してください。

処 理 欄	
担 当 課	郡山市保健福祉部介護保険課（電話 024-924-3074）