

個人情報提供報告書

令和 ○年○○月○○日
提出日を記入してください。
※郵便の場合は投函日
柏市長 あて

(報告者) 事業者番号 ○○○○○○○○○○○
所在地 柏市○○○1-2-3
事業者・施設名 ○○居宅介護支援事業所
電話番号 ○○-○○○○-○○○○
代表者氏名 肩書○○ ○○○
介護支援専門員氏名 ○○ ○○○

要介護認定等に係る個人情報について、指定居宅サービス事業者が個別サービス計画を策定するため、下記のとおり指定居宅サービス事業者に対し、被保険者の同意を得た上で、個人情報を提供したので報告します。

記

被保険者番号 0000000000

被保険者氏名 柏 太郎

Table with 2 columns: 指定居宅サービス事業者名, サービスの種類. Rows include 〇〇〇デイサービスセンター (通所介護) and ●●●ヘルパーステーション (訪問介護). Includes a callout box for individual service plan details.

Table with 4 columns: 受付者, 提出方法, 受付印, and an empty column.