

介護老人福祉施設入所に係る資料の提供申請書兼同意書兼誓約書

伊丹市長 様 平成 年 月 日

介護老人福祉施設入所申し込みにあたり、下記の被保険者の認定調査票（基本調査）の提供を申請いたします。なお、資料の提供を受けた際は、個人情報の重要性を認識し、裏面の遵守事項を守り、私の責任で資料を適正に管理・処分することを約します。

申請者	氏名	印	被保険者との関係	本人・世帯主・家族（続柄： ） 代理人・ケアマネ・その他（ ）
	事業者名	(事業者の場合のみ記入)		本人確認書類 運転免許証 パスポート 健康保険証 その他の公的証明書 () ()
	住所 (所在地)	〒		
	電話番号	- -		

申請者が本人以外の場合は裏面の本人同意欄にも必ず記入してください。

被保険者	フリガナ		被保険者番号	0	0	0	0						
	氏名		性別	男・女									
			生年月日	明治・大正・昭和 年 月 日 (歳)									
住所	〒 6 6 4 - 伊丹市 電話番号 0 7 2 - -												

1枚の申請書で申請できるのは、5部までとさせていただきます。

部数：	部 (提出先を下記に記入ください。)	
送付方法の希望：	窓口 郵送 メールボックス (一部の事業者に限る)	
	提出先の施設名	所在市町村名

郵送による送付を希望する場合は、十分な金額の切手を貼った返送用の封筒を同封してください。

伊丹市記入欄

備考	送付方法	次の資料を提供してよろしいか。			
	窓口 郵送 メールボックス その他 ()	・認定調査票（基本調査） _____部			
		課長	副主幹	主査	担当

