

年 月 日

●開示請求対象者一覧（別紙）

請求事業所名

	被保険者番号	氏 名	請求書類	開示方法	市記入欄			
					認定年月日	要件確認	判定	開示年月日
1			<input type="checkbox"/> 意見書 <input type="checkbox"/> 調査票 <input type="checkbox"/> 判定結果	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写し （ <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送）	年 月 日	<input type="checkbox"/> 調査員 <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画届出 <input type="checkbox"/> 申請代行	可・不可	年 月 日
2			<input type="checkbox"/> 意見書 <input type="checkbox"/> 調査票 <input type="checkbox"/> 判定結果	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写し （ <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送）	年 月 日	<input type="checkbox"/> 調査員 <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画届出 <input type="checkbox"/> 申請代行	可・不可	年 月 日
3			<input type="checkbox"/> 意見書 <input type="checkbox"/> 調査票 <input type="checkbox"/> 判定結果	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写し （ <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送）	年 月 日	<input type="checkbox"/> 調査員 <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画届出 <input type="checkbox"/> 申請代行	可・不可	年 月 日
4			<input type="checkbox"/> 意見書 <input type="checkbox"/> 調査票 <input type="checkbox"/> 判定結果	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写し （ <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送）	年 月 日	<input type="checkbox"/> 調査員 <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画届出 <input type="checkbox"/> 申請代行	可・不可	年 月 日
5			<input type="checkbox"/> 意見書 <input type="checkbox"/> 調査票 <input type="checkbox"/> 判定結果	<input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写し （ <input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送）	年 月 日	<input type="checkbox"/> 調査員 <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画届出 <input type="checkbox"/> 申請代行	可・不可	年 月 日

記入上の注意

※ 太枠の部分のみ記入してください。

※ 該当する口内にレ印を記入してください。

※ 郵送での開示を希望する場合は、返信用封筒と切手を用意すること。