

障害支援区分認定資料等提供申請書

(太枠内を記入してください。)

申請日 年 月 日

世田谷区長 あて

申請事業所

収受印

名称  
住所  
電話  
相談支援専門員  
地域移行支援従事者

身分確認 1 社員証 2 その他( )

私は、次の方の(1 サービス等利用計画 2 障害児支援利用計画 3 地域移行支援計画 4 個別支援計画(1))を作成することになりました。  
つきましては、障害支援区分認定に関する資料等の提供をお願いします。なお、提供していただいた資料は、上記該当の計画を作成する目的以外には使用いたしません。また、その内容を他人に漏らしません。

1. 対象者

フリガナ	生年月日	1 1 明治 2 大正 3 昭和 4 平成
氏名	年月日	年 月 日生
住所		

2. 提供を希望する資料

提供を希望する資料	希望する提供方法	申請中	同意		申請	審査	出力	処理
			本人(申請書)	医師(意見書)				
1 障害支援区分認定資料 (1) 一次判定等及び判定調査項目 (2) 特記事項 (3) 医師意見書 (4) 概況調査及びサービスの利用状況	1 窓口交付				/	/	/	/
	2 郵送交付							
	3 閲覧							

- 該当するものにつけてください。資料提供に日数(1週間から1ヶ月程度)を要する場合がありますので、その点あらかじめご了承ください。特に医師意見書については、主治医への確認を経てからの提供となりますので、2週間以上の日数がかかります。
- 郵送を希望する場合は、返信用封筒及び必要額の切手を貼付してください。
- 障害支援区分認定申請中の場合は、を記入してください。

3. 本人の意向確認

私は、上記の「申請事業所」に(1 サービス等利用計画の作成 2 障害児支援利用計画の作成 3 障害福祉サービス等の提供)を依頼いたします。  
つきましては、同事業所に障害支援区分認定に関する資料等の提供をお願いします。

住所 電話番号 氏名 印

障害支援区分認定資料等受取証

受取日 年 月 日

世田谷区長 あて

上記資料を受け取りました。

身分確認 1 社員証 2 その他( )

受取者

事業所名	受領者
------	-----

障害支援区分認定資料等交付証

交付日 年 月 日

事業所名

世田谷区長 保坂 展人

申請のありました、次の方の障害支援区分認定に関する資料等についてお渡します。  
提供した資料は、(1 サービス等利用計画 2 障害児支援利用計画 3 地域移行支援計画 4 個別支援計画)を作成する目的以外には使用しないこと、またその内容が他人に漏れることがないように、取扱いには十分に注意してください。  
なお、提供する医師意見書は、障害認定審査会の審査判定の資料として収集したものであり、その内容には本人家族にも知らせない内容も含まれます。利用に当たっては、主治医と十分に連絡をとり、その取扱いに注意の上、利用者、家族のニーズにあった(1 サービス等利用計画 2 障害児支援利用計画 3 地域移行支援計画 4 個別支援計画)を作成するよう努めてください。

氏名	提供する資料	提供できない資料	備考(提供できない理由等)
	1 障害支援区分認定資料 (1) 一次判定等及び判定調査項目 (2) 特記事項 (3) 医師意見書 (4) 概況調査及びサービスの利用状況 2 支給決定に係る審査会資料	1 障害支援区分認定資料 (1) 一次判定等及び判定調査項目 (2) 特記事項 (3) 医師意見書 (4) 概況調査及びサービスの利用状況 2 支給決定に係る審査会資料	