

障がい程度区分認定関係資料等情報開示請求書

平成 年 月 日

三春町長 様

申請者 住 所
事業所等名 ⑩
電話番号

障がい福祉サービス利用計画又は個別支援計画を作成するために必要ですので、下記のとおり障がい程度区分認定関係資料等の情報開示を請求します。
なお、開示された情報について目的外の使用はいたしません。

記

情報の開示を必要とする障がい程度区分認定者の住所・氏名	住 所： 氏 名：		
認 定 結 果 等 通 知 年 月 日	平成 年 月 日	障がい 程度区分	区分
情報開示請求する内容 (該当するものに○)	認定調査 ・ 特記事項 ・ 医師の意見書 概況調査票 ・ 勘案事項整理票 そのた ()		
開示の方法 (該当するものに○)	1 閲覧のみ 2 開示情報の写しの交付 3 閲覧及び写しの交付		
備 考			

※注意 本人が了承したことを証明するもの(承諾書等)を添付すること。