

嘉手納町長 殿

申請者 住所  
氏名  
電話番号

印

嘉手納町一定の高齢者の新型コロナウイルス感染症に係る検査事業利用申請書

嘉手納町一定の高齢者の新型コロナウイルス感染症に係る検査事業実施規則第8条の規定により、次のとおり利用を申請します。

対象者	氏名	
	生年月日	年 月 日 ( 歳)
	要介護度	総合事業対象者・要支援( )・要介護( )
	通所事業所名	

- 【添付書類】 (1) 通所系サービスを利用していることが分かる書類  
(2) 医療保険各法の被保険者証の写し

〈同意事項〉

- 嘉手納町個人情報保護条例第10条第1項第4号に基づき、嘉手納町が対象者の通所系サービスの利用状況を確認することについて、同意します。
- PCR 検査の検査結果が陽性となった場合、嘉手納町が医療機関へ必要な情報を提供することについて、同意します。

対象者氏名 \_\_\_\_\_ (印)