

業務完了報告書

令和 年 月 日

(宛先)高槻市長

所在地
法人名
事業所名
代表者役職・
氏名

下記のとおり、業務完了報告を行うものです。

また、委託業務において利用した個人情報(依頼書及び介護保険要介護認定・要支援認定申請書(写))について、下記のとおり返還または、焼却、溶解及びシュレッダー等復元不可能な手段で適切に廃棄しましたので合わせて報告いたします。

被 保 険 者 番 号	被保険者氏名	受託内容	調査日及び 消去・廃棄日	調査員氏名及び 消去・廃棄担当者
1		認 定 調 査	月 日	
2		認 定 調 査	月 日	
3		認 定 調 査	月 日	
4		認 定 調 査	月 日	
5		認 定 調 査	月 日	
6		認 定 調 査	月 日	
7		認 定 調 査	月 日	
8		認 定 調 査	月 日	
9		認 定 調 査	月 日	
10		認 定 調 査	月 日	