

# 東大和市 要介護認定情報開示請求・要介護認定進捗確認ファイルダウンロード用 ID・PASS 発行申請フォーム操作方法

※当市から ID と PASS の発行を受けていない場合は、発行が必要になります。

東大和市 要介護認定情報開示請求・要介護認定進捗確認ファイルダウンロード用 ID・PASS 発行申請フォームより申請を行ってください。なお、令和 4 年度以降、2 回以上要介護認定資料開示請求があった事業所に対して、ID と PASS を通知（郵送）しましたのでご利用ください。

※この ID・PASS は一つの事業所に対し一つの発行となります。事業所内で共有し使用してください。

## 1. 東大和市 要介護認定情報開示請求・要介護認定進捗確認ファイルダウンロード用 ID・PASS 発行申請フォームにアクセスする

<https://logoform.jp/form/VfYv/345101>



## 2. 「申請へ進む」をクリックする

東大和市 要介護認定情報開示請求・要介護認定進捗確認ファイルダウンロード用 ID・PASS 発行申請フォーム



入力フォーム

このフォームは、株式会社トラストバンクが提供する電子申請サービス「LoGoフォーム」へログインをして申請することができます。  
ご希望の申請方法を選び、次の画面に進んでください。

**このまますぐに申請する**  
ゲストとして申請を進めます。  
※メールアドレス認証が必要な場合があります。

**ログインして申請**  
ログインまたはアカウント登録をして申請を進めます。

アカウント登録でマイページをご利用できます

- ① 自分の申請履歴を確認できます。
- ② 氏名や住所などの登録内容を利用して、申請フォームへ自動入力できます。
- ③ 電子文書の確認や支払いが必要な申請もすぐわかります。

ログイン 新規アカウント登録

3. 質問項目に沿って、事業所名、事業所名カナ、事業所所在地、事業所電話番号、事業所代表者名、事業所代表者名カナ、担当者名、担当者名カナ、事業所メールアドレス、事業者番号を入力する  
※法人名ではなく、事業者名（〇〇居宅介護支援事業所、特別養護老人ホーム〇〇等）を入力してください。  
※担当者名はこのID・PASS発行フォームを申請する方の情報を入力してください。

東大和市 要介護認定情報開示請求・要介護認定進捗確認ファイルダウンロード用ID・PASS発行申請フォーム

**入力フォーム**

1 入力 2 確認 3 完了

下記のフォームにご入力をお願いします。

**要介護認定情報開示請求・要介護認定進捗確認ファイルダウンロード用ID・PASS発行申請について**  
居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、介護老人福祉施設、その他介護サービス事業所の方で、東大和市に要介護認定情報開示請求や要介護認定進捗確認をするためのID・PASSをお持ちでない場合は、このフォームからID・PASSの発行申請が必要です。  
発行申請受付後、事業所宛にID・PASSを通知する文書を郵送しますので、通知されたID・PASSを使用して要介護認定情報開示請求、要介護認定進捗確認ファイルのダウンロードを行ってください。

**Q1. 「事業所」の情報を入力してください。※システムの都合上、「会社」とありますが、「事業所」と読み替えてください。**

**会社名**

会社名 **必須** 0 / 64

会社名フリガナ **必須** 0 / 64

**会社所在地**

郵便番号 **必須** 0 / 8 都道府県 **必須** 市区町村 **必須** 0 / 64

番地以降 **必須**

**会社電話番号**

電話番号 **必須** 0 / 15

**会社代表者**

氏 **必須** 0 / 64 名 **必須** 0 / 64

氏フリガナ **必須** 0 / 64 名フリガナ **必須** 0 / 64

**担当者**

氏 **必須** 0 / 64 名 **必須** 0 / 64

氏フリガナ **必須** 0 / 64 名フリガナ **必須** 0 / 64

メールアドレス **必須** 0 / 128 メールアドレス (確認) **必須** 0 / 128

事業者番号 (半角数字で入力してください) **必須**

0000012345 0 / 10

[→ 確認画面へ進む](#)

4. 「確認画面へ進む」をクリックする

**担当者**

氏 **必須** 0 / 64 名 **必須** 0 / 64

氏フリガナ **必須** 0 / 64 名フリガナ **必須** 0 / 64

メールアドレス **必須** 0 / 128 メールアドレス (確認) **必須** 0 / 128

事業者番号 (半角数字で入力してください) **必須**

0000012345 0 / 10

[→ 確認画面へ進む](#)



## 5. 「送信」をクリックする

入力フォーム

1 入力 2 確認 3 完了

入力内容確認

Q1. 「事業所」の情報を入力してください。※システムの都合上、「会社」とありますが、「事業所」と読み替えてください。

会社名  
会社名フリガナ  
会社所在地  
会社電話番号  
代表者氏名  
代表者氏名フリガナ  
担当者氏名  
担当者氏名フリガナ  
担当者メールアドレス

事業者番号（半角数字で入力してください）

← 1つ前の画面に戻る → 送信



## 6. 以下の画面が表示されることを確認し終了する

東大和市 要介護認定情報開示請求・要介護認定進捗確認ファイルダウンロード用ID・PASS発行申請フォーム

入力フォーム

1 入力 2 確認 3 完了

送信完了

ご入力ありがとうございました。

< 受付番号: ND00007009 >

入力内容を印刷する

最初の画面に戻る