

日付：

患者の情報（この項目は郡が記載）	
患者名：	患者生年月日：
CLIENT INDEX NUMBER (CIN):	

医師 _____ 様

上記に記載されている患者に関して、下記の声明を記載し、_____ までに郡に返送してください。これは、彼/彼女のMedi-Calの資格を判断する目的に使用します。郵送料支払い済みの宛名書きされた封筒を使用してください。下記に記載されているファックス番号またはメールアドレスに返信することもできます。患者の情報を私たちに与えることに関しては、本人から承認を得ています。添付の患者承認書でご確認ください。

国の担当者署名：_____ 日付：_____

国の担当者名（活字体）：_____

電話番号：_____ ファックス番号：_____

国の担当者メールアドレス：_____

**貧窮配偶者規定に基づく 自宅とコミュニティで受けるサービス向けの医師の証明書
(Doctor's Verification for Home and Community Based Services Under Spousal Impoverishment Provisions)**

医師の情報	
医師の名前（活字体）：	日付：
電話番号：	メールアドレス：
私の診断に基づき、私の患者、_____は、最低30日間連続で、老人ホームレベルのケアが必要になるかもしれません。ただし、彼/彼女が、自宅での治療、および自宅で安全に生活できるようなサポートサービスを受けている場合を除きます。私の患者は、_____における老人ホームレベルのケアにおいて、該当サービスを開始する必要があります。その日以降、そのサービスの必要性が継続しています。	
私は、アメリカ合衆国およびカリフォルニア州の法律に従い、偽証罪に抵触することなく、この医師の証明書内に記載されている情報は真実で正確であることを宣言します。	
医師の署名：	

日付：

患者の承認

私、 _____ は 医師、 _____ をMedi-Calでの資格を判断する目的において、 _____ 国へ、本文書内の医療情報を提供することに同意します。

- ・ 私は、本文書の目的において、上記に記載されているとおり、私の個人的に識別可能な健康情報を使用または開示することに承認します。
- ・ 私は、私の情報提供を許可しない権利を保有しています。本承認書に署名し、個人情報を使用または開示されている場合でも、随時、私は承認を取り消すことができます。取消には所定の書面が必要であり、すでに使用または開示されている個人情報に影響を与えるものではありません。
- ・ 私は、本承認書のコピーを受け取る権利を保有しています。
- ・ 私は、この承認書に自由意志で署名しています。本プログラムの給付金のための治療、支払い、資格は、本承認書の署名がない場合、無効となるかもしれません。
- ・ 私から別の承認が得られている、または別の開示が必要である、もしくは法律により許可されている場合を除き、本承認書に従い、記録および情報が開示されている人物は、当該医療記録を他の目的で使用または開示することはできないことを、私は理解しています。

署名： _____ 日付： _____

本開示の対象患者による署名がない場合、署名する権限の基礎を指定してください：

未成年者の親 後見人 配偶者 許可された代表

患者との関係、および患者が署名できない理由を記入してください： _____

証人：私は、本フォームに署名する人物を知っている、或いは、この人物の身元を確認することができます：（その署名が「X」である場合、判読できない、または外国の文字が含まれている場合に必要となります）

証人署名： _____ 日付： _____

住所： _____ 市/郵便番号： _____

This general and special authorization to disclose information has been developed to comply with the provisions regarding disclosure of medical and other information under: The Health Insurance Portability and Accountability Act, Section 262(a), 42 U.S.C, Section 1320d-1320d-8 (45 CFR Part 164); 42 U.S.C., Section 290dd-2 (42 CFR Part 2); 38 U.S.C., Section 7332; 20 U.S.C., Section 1232g (34 CFR Parts 99 and 300); and state law, including Civil Code, Section 56.10(b), Welfare and Institutions Code, Section 10850 and 14100.2 and Civil Code, Sections 1798-1798.78.