

第1号様式(第3条関係)

同意書

(あて先) 座間市長

私は、次の者に座間市が保有する私の要介護認定及び要支援認定に関する情報を提供することに同意します。

居宅介護支援事業者等名

住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

年 月 日

住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

※ 居宅介護支援事業者等名の氏名欄には、居宅介護支援事業者等の名称の記入と事業所印を押印してください。