

同意書

私は、介護サービス計画を作成するために、要介護・要支援認定の調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見、及び主治医意見書を下記の居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、介護保険施設の関係人、高齢者あんしん相談センターに提示することを同意します。

事業者名 _____

介護支援専門員氏名 _____

住 所 _____

電 話 番 号 _____

年 月 日

署 名 _____

被保険者 住 所 _____

電話番号 _____

署 名 _____

本人との関係 _____

代 理 人

住 所 _____

電話番号 _____

※『代理人』は、ご家族か成年後見人のかたのみになります