

特別養護老人ホーム やすらぎ荘 施設長 殿

平成 年 月 日

同 意 書

入居希望者 _____

住 所 _____

介護保険被保険者番号 _____

入居判定に必要な情報及び入居申込の内容で不明な点について、

① 市町村へ介護認定資料

- ・一次判定結果・認定調査票（基本調査）
- ・認定調査票（特記事項・概況調査）
- ・主治医意見書

の請求をすることに

② 介護支援専門員（ケアマネージャー）、入院・入所先等より情報を得ることに

() 同意します。

() 同意しません。

(いずれかに○印をつけて下さい。)

* 資料は上記の目的以外に使用するものではありません。

氏 名 _____ (印)
(本人又は代理人) (続柄 _____)

住 所 _____

(電話番号) _____