

入所申込みに係る同意書

特別養護老人ホームかわち野里ながせへの入所の申込みにあたり、その手続きについて説明を受け、下記の事項について同意します。

記

- 入所申込みを受けた施設が介護保険の保険者【市町村等】（以下「介護保険者」という）に対し、本申込書の内容及び、施設入所選考に必要な情報を提供すること

- 介護保険者が介護保険サービスの提供に際して、必要な情報を関係する機関又は介護サービス事業者を提供すること

【要介護1又は2で特例入所の要件に該当する人のみ】

- 介護保険者が施設入所選考に際して、保有する情報や、関係する機関又は介護サービス事業者から取得した情報を、施設に対し提供すること

令和 年 月 日

入所申込者（本人） 氏名： _____

家族等代理の方 氏名： _____

主たる介護者の方 氏名： _____