

申請者 住所
氏 名

宇城市介護予防・生活支援サービス事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

[illegible]

【承諾事項】

私は、申請にあたり次の内容について誓約します。

1. 宇城市介護予防・生活支援サービス実施要綱に定める遵守事項を理解し、これに従い、自らの意志で事業を利用することとします。
2. この事業で得られた個人に関する情報を統計処理することに同意します。
3. この事業で得られた個人に関する情報を、ケアマネジメント事業や事業実施の際に活用する観点から関係機関へ提供することを了承します。
4. 通所型サービス事業においては、実施施設における利用に関する規定を遵守します。

以上の内容を確認し、署名します。

年 月 日 本人署名

ケアマネージャー等の意見

※ 介護予防・生活支援サービス事業の必要性を具体的にご記入ください。

(事業所名 氏名)