

様式第2号（第4条関係）

同意書

年 月 日

（あて先）藤岡市長

住 所  
（被保険者）氏 名 ⑩  
電話番号

私の居宅介護サービス計画又は施設サービス計画作成のため、下記の者に私の要介護認定等の資料提供をすることに同意します。

情報提供に同意する資料の内容 （該当する□に、レ印を記入してください）	<input type="checkbox"/> 認定調査票（概況調査） <input type="checkbox"/> 認定調査票（基本調査） <input type="checkbox"/> 認定調査票（特記事項） <input type="checkbox"/> 主治医意見書
--	---

記

事業者・施設名	
住 所	
電 話 番 号	
閲 覧 者 氏 名	