本書2通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1通ずつ保有するものとします。

居宅介護支援の提供開始に際し、利用者に対して重要事項について説明しました。

年 月 日

【 事 業 者 】 (公財)結核予防会
居宅介護支援センター 保生の森 ⑩

【 事 業 所 】 居宅介護支援センター 保生の森

【 説 明 者 】 氏名 _____ ⑩

事業者から居宅介護支援についての重要事項について説明を受け、同意しました。

年 月 日

【 利 用 申 込 者 】

住 所 _____

氏 名 _____ ⑩

【 利 用 者 家 族 】

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄) ⑩

【 代 理 人 】

住 所 _____

氏 名 _____ (続柄) ⑩