

総合事業に係る関係書類の提供同意書

介護予防ケアマネジメントの作成等、介護保険事業の適切な運営のために必要があるときは、私の基本チェックリストの回答内容及び判定結果を久慈広域連合から地域包括支援センター、居宅介護支援事業者、主治医に提供することに同意します。

平成 年 月 日

(被保険者)

本人氏名

⑩

代筆者氏名

続柄 ()