

同 意 書

鶴居村長 大石 正行 様

貴村が保有している私の個人情報について、介護保険法第8条第22項に規定する介護老人保健施設への入所に必要なので、下記施設からの依頼により、情報提供することについて同意します。

記

1. 情報提供の依頼を行う施設

- (1) 名 称 _____
- (2) 代表者 _____
- (3) 住 所 _____

2. 情報提供の目的

3. 情報提供に同意する内容

- ①介護保険法第27条第2項に定める認定調査票の写しの交付、又は記載事項の確認。
- ②主治医意見書の写しの交付、又は記載事項の確認。

令和 年 月 日

入所者住所 _____

入所者氏名 _____ (印)