

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、要介護（要支援）状態区分変更申請に必要なので、下記事業所からの依頼により、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事業所

(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

住 所 _____

氏 名 _____ 印