【地域密着型通所介護（第１号通所事業通所型サービス）利用同意書】

元亀の里　地域密着型通所介護（第１号通所事業通所型サービス）事業所において、地域密着型通所介護（第１号通所事業通所型サービス）サービスの提供を受けるに当り、地域密着型通所介護（第１号通所事業通所型サービス）に係る利用約款、並びに重要事項説明書、重要事項説明書・別紙1、重要事項説明書・別紙２及び重要事項説明書・別紙３を受領し、これらの内容に関して担当者による説明を受け、これらを十分に理解した上で同意します。

年　　月　　日

○　利用者

住　所	〒　　－ TEL.（　　）　　－
氏　名	印

○　代理人

住　所	〒　　－ TEL.（　　）　　－		
氏　名	印		
本人との関係		署名代行の理由	

元亀の里　管理者　様

（説明日）　　年　　月　　日

（説明者）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿