

様式第5号

同意書

私は、介護サービス計画作成のため、居宅介護支援事業者または介護保険施設に所属する者に対し、私の認定調査票（特記事項）・認定審査会資料（基本調査・一次判定結果）・主治医意見書の閲覧及び写しの交付することに同意します。

年 月 日

被保険者又は家族の氏名 _____ 印

被保険者を現に介護
している者の氏名 _____ 印

住 所 _____

電話番号 _____