

同意書

(サービス利用者)

私は、山口市介護用品支給事業の申請に際し、下記の内容について同意します。

- ・私の世帯の課税資料（生活保護受給状況の有無を含む）を調査すること
- ・介護保険認定時の訪問調査の結果、並びに主治医意見書の内容を確認すること
- ・私の保健福祉サービスに関わる個人情報について、山口市長から利用施設へ提供及び照会すること
- ・私の生活の状況について山口市が介護支援専門員等に確認し、一定期間以上の入院等が判明した場合はサービスの利用を停止すること

年 月 日

署名 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

(サービス利用者と同居している主たる介護者)

山口市介護用品支給事業の利用申請に際し、山口市が必要に応じ私の世帯の課税資料を調査することに同意します。

年 月 日

署名 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。