

居宅介護支援事業所との契約書・重要事項説明書・個人情報に係る同意書について
契約を証するため、本書 2 通を作成し、利用者、事業者が署名押印の上、1 通ずつ保有する
ものとしします。

契約締結日 年 月 日

事業者

<法人名> 医療法人済恵会 須藤病院

<事業者名> 居宅介護支援事業所 こかげ

<住所> 群馬県安中市安中 3 丁目 25 番 13 号

<代表者名> 須藤 雄仁 印

<担当者・説明者> 居宅介護支援事業所 こかげ _____

私は居宅介護支援契約書・重要事項説明書・個人情報に係る同意書の取扱について
説明を受け同意しました。

利用者

<住所> 安中市 _____

<氏名> _____ 印

<代筆> _____ 続柄 ()

(代理人)

<住所> _____

<氏名> _____ 続柄 () 印