様式第３号

同意書

年　　月　　日

施設長　様

（申請者）

住所

氏名

対象者との続柄

私は、下記の対象者が施設において必要な支援を受けるにあたって、施設が「看取り支援専門職派遣事業」を利用し専門職の助言を受けることに同意します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用施設名 | |  |
| 対象者 | 氏名 |  |
| 生年月日 |  |