同　意　書

介護扶助の決定に必要があるときは、私が居宅サービス計画の作成を依頼している居宅介護支援事業者に対し、私の居宅サービス計画の内容に関する報告を求めることに同意します。

令和　　　年　　　月　　　日

住　所：

（方書）

氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

狭山市福祉事務所長　宛

同　　意　　書

生活保護法による介護扶助の申請・受給に必要なため、私の居宅サービス計画（介護予防サービス計画）の写しを狭山市福祉事務所長に対し交付することに同意します。

令和　　　年　　　月　　　日

住　所：

（方書）

氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　様

指定居宅介護支援事業者

地域包括支援センター