

介護老人保健施設りんどうの里（施設サービス）利用同意書

介護老人保健施設りんどうの里が運営する介護保健施設サービスを利用するにあたり、運営規程（別表第1、2を含む。）及びこの利用約款（別紙1、2を含む。）を受領し、これらに基づいて、説明を受けました。平成24年4月からの改正についての説明及び利用者負担に係る説明について、その内容を理解したので、同意します。

平成 年 月 日

<利用者> (〒 —)

住所

氏名

印

電話

<利用者の署名代行者> (□領収書送付先)

私は、利用の同意に関する _____ の意思を確認したので、
次の理由により、上記署名を代行します。

理由

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<利用者の家族等> (□領収書送付先)

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<緊急連絡先>

氏名

電話

介護老人保健施設りんどうの里

管理者 武士 登 様

介護老人保健施設りんどうの里（短期入所療養介護）利用同意書

介護老人保健施設りんどうの里が運営する短期入所療養介護を利用するにあたり、運営規程（別表第1、2を含む。）及びこの利用約款（別紙1、2を含む。）を受領し、これらに基づいて、説明を受けました。平成24年4月からの改正についての説明及び利用者負担に係る説明について、その内容を理解したので、同意します。

平成 年 月 日

<利用者> (〒 —)

住所

氏名

印

電話

<利用者の署名代行者> (□領収書送付先)

私は、利用の同意に関する _____ の意思を確認したので、
次の理由により、上記署名を代行します。

理由

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<利用者の家族等> (□領収書送付先)

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<緊急連絡先>

氏名

電話

介護老人保健施設りんどうの里

管理者 武士 登 様

介護老人保健施設りんどうの里（通所リハビリテーション）利用同意書

介護老人保健施設りんどうの里が運営する通所リハビリテーションを利用するにあたり、運営規程（別表第1、2を含む。）及びこの利用約款（別紙1、2を含む。）を受領し、これらに基づいて、説明を受けました。平成24年4月からの改正についての説明及び利用者負担に係る説明について、その内容を理解したので、同意します。

平成 年 月 日

<利用者> (〒 —)

住所

氏名

印

電話

<利用者の署名代行者> (□領収書送付先)

私は、利用の同意に関する _____ の意思を確認したので、
次の理由により、上記署名を代行します。

理由

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<利用者の家族等> (□領収書送付先)

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<緊急連絡先>

氏名

電話

介護老人保健施設りんどうの里

管理者 武士 登 様

介護老人保健施設りんどうの里（介護予防短期入所療養介護）利用同意書

介護老人保健施設りんどうの里が運営する介護予防短期入所療養介護を利用するにあたり、運営規程（別表第1、2を含む。）及びこの利用約款（別紙1、2を含む。）を受領し、これらに基づいて、説明を受けました。平成24年4月からの改正についての説明及び利用者負担に係る説明について、その内容を理解したので、同意します。

平成 年 月 日

<利用者> (〒 —)

住所

氏名

印

電話

<利用者の署名代行者> (□領収書送付先)

私は、利用の同意に関する _____ の意思を確認したので、
次の理由により、上記署名を代行します。

理由

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<利用者の家族等> (□領収書送付先)

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<緊急連絡先>

氏名

電話

介護老人保健施設りんどうの里

管理者 武士 登 様

介護老人保健施設りんどうの里（介護予防通所リハビリテーション）利用同意書

介護老人保健施設りんどうの里が運営する介護予防通所リハビリテーションを利用するにあたり、運営規程（別表第1、2を含む。）及びこの利用約款（別紙1、2を含む。）を受領し、これらに基づいて、説明を受けました。平成24年4月からの改正についての説明及び利用者負担に係る説明について、その内容を理解したので、同意します。

平成 年 月 日

<利用者> (〒 —)

住所

氏名

印

電話

<利用者の署名代行者> (□領収書送付先)

私は、利用の同意に関する _____ の意思を確認したので、
次の理由により、上記署名を代行します。

理由

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<利用者の家族等> (□領収書送付先)

(〒 —)

住所

氏名

印

電話

続柄

<緊急連絡先>

氏名

電話

介護老人保健施設りんどうの里

管理者 武士 登 様