

要支援認定等の情報確認の同意について

当活動は、介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体サービスとして市から補助を受けて運営しています。

この補助の手続きでは、利用者の中に要支援等の認定を受けている方がいることを示す必要があります。

つきましては、あなたの要支援認定等の状況を、補助の申請手続き時に市が確認することに同意していただくようお願いいたします。

同 意 書

春日井市長 伊藤 太 様

介護予防・日常生活支援総合事業の住民主体サービスの補助申請にあたり、私の要支援認定等が次のとおりであることを確認することに同意します。

要介護認定者 要支援認定者 事業対象者

年 月 日

住所 _____

生年月日 _____ 年 月 日

氏名（自署） _____