

別記第1号の2様式（第6条関係）

同 意 書

年 月 日

石狩市長 様

住 所

利用者

氏 名

石狩市食の自立支援サービス事業（以下「事業」という。）の申請に当たり、下記の内容について同意致します。

記

- 1 事業の開始及び取消しの手続きをする場合、事業を実施するに当たり必要な場合、及び利用者の不在により安否確認を行う場合に、利用者又は家族の氏名、住所、電話番号など利用者又は家族に関する情報について、利用者と関係を有する介護支援専門員、地域包括支援センター、石狩市社会福祉協議会、病院、又は消防、警察、タクシー会社等の関係機関等との間で授受を行うこと。
- 2 緊急の状態と判断した場合に市職員等がやむを得ず窓やドア等壊し入室すること。  
また、これにかかる修繕費用については、自己負担とすること。