理　　由　　書

（別添３）

　利用者氏名　　　　　　　　　　　　　　被保険者番号

生年月日　　　　年　　月　　日　　　年齢（　　　）歳

|  |  |
| --- | --- |
| サービスの種類 |  |

利用者に紹介した事業所一覧と利用者の希望した事業所（該当欄に○をつけること）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所番号 | 事業所名 | 住所 | 利用者の希望 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

当該サービス事業所を選択した理由

１　利用者の希望等

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
|  | |

　　　　　私は、上記内容に同意します。

　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　本人以外が記入する場合、その続柄