

介護老人保健施設

ナーシングプラザ流山 施設長殿

承 諾 書

入所者名 (歳)

ナーシングプラザ流山に入所するにあたり、入所者の病状変化によっては、医師の指示により協力病院にて診療又は入院となる場合があります。又、万一事故が発生した場合においては、ナーシングプラザ流山との協議の上、円滑なる問題解決に協力することを約束します。

平成 年 月 日

身元引受人又は後見人 住 所 _____

続 柄 _____

氏 名 _____ 印

(明・大・昭) 年 月 日生

電 話 () _____

保 証 人 住 所 _____

続 柄 _____

氏 名 _____ 印

(明・大・昭) 年 月 日生

電 話 () _____