

# 情報提供同意書

私や家族の個人情報を入所判定委員会に提供されることに同意いたします。

令和 年 月 日

社会福祉法人小杉福祉会  
理事長 倉敷 博一 殿

私（利用者本人）

住 所

氏 名

⑩

ご家族（家族代表署名代行者）

住 所

氏 名

⑩