同　　意　　書

令和　　年　　月　　日申請分の要介護（要支援）認定申請の認定結果通知書等の送付先について

　介護保険認定結果通知書、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証を下記送付先に送付することに同意します。

記

送　付　先　あ　て　名　　　　　　　　　　　　　 御本人様との御関係

送　付　先　住　所

〒　　　‐

　　熱海市長　あて

本人氏名

代筆者氏名・続柄（親族のみ）