

認知症対応型共同生活介護

## 入居者同意書兼契約書

契約日 令和 年 月 日

認知症対応型共同生活介護施設「グループホーム はあとの杜 田原本」のサービス提供開始にあたり、利用契約事項及び重要事項を説明しました。また、下記の契約をするため本書 2 通作成し、入居者（保証人）、事業者が署名、捺印の上、1 通ずつ保有するものとします。

説明者 \_\_\_\_\_ 印

事業者 施設名 認知症対応型共同生活介護施設

グループホーム はあとの杜 田原本

住所 奈良県磯城郡田原本町大字小阪 6 4 - 3

一般財団法人 信貴山病院

代表理事 竹林 由浩 印

私は、本書面により認知症対応型共同生活介護施設「グループホーム はあとの杜 田原本」について、利用契約事項及び重要事項の説明を受け、了承しました。また、上記契約を証するため、本書 2 通を作成し、入居者（代理人）、事業者が署名、捺印の上、1 通ずつ保有することに同意します。

入居者

住所

.....

氏名 ..... 印

連帯保証人

住所

.....

電話 ( )

氏名 ..... 印