

障害支援区分の更新に必要な書類の提供に関する同意書

枕崎市長 あて

私は、障害福祉サービスの支援区分を更新する際に、前回の障害支援区分認定に係る「概況調査書類一式」及び「医師意見書」の写しを枕崎市が契約する障害支援区分認定調査事業所や、主治医に対し提供することに同意します。

年 月 日

住 所

生 年 月 日 大正・昭和・平成・令和 年 月 日

氏名（署名）

(代筆の場合)本人書写困難なため、私が上記署名欄に記入しました。

代筆者氏名（署名） _____

本人との関係 _____