

年 月 日

事業者は、利用者へのサービス提供開始にあたり、上記の通り重要事項を説明しました。

事業者 事業者（法人）名 株式会社ミッキーズ

代表者職・氏名 代表取締役 渡邊幹郎

説明者職・氏名 福祉用具専門相談員

氏名

私は、事業者より上記の重要事項について説明を受け、同意します。

また8（2）に記載している個人情報の使用についても、同意します。

利用者 氏名

署名代行者（又は法定代理人）

本人との続柄

氏名