

足立区ねたきり高齢者寝具乾燥消毒事業同意書

令和 年 月 日

(提出先)
足立区長

利用者氏名

利用者住所

電話番号

印

私は、ねたきり高齢者寝具乾燥消毒事業を申請・利用するにあたり、下記のとおり同意します。

記

- 自己負担額支払い 1回の利用につき100円を利用する実施事業者へ直接支払います。
- 実施方法 月に一回、指定の日に寝具の乾燥を実施します。
一回に乾燥できる寝具は、一人当たり最大で敷布団、掛け布団、マットレス、毛布を各1枚ずつまで。布団カバーをはずして実施事業者へ渡し、事業者が寝具乾燥（洗濯・水洗いはしない）実施後、受け取ります。
- 介護者 寝具乾燥消毒を行う寝具の受け渡しについて、利用者から介護者（必須）に依頼します。
依頼を受けた介護者は、実施日に寝具の受け渡しを手伝います。
- 個人情報の取扱い 申請及び事業の実施に必要な住民記録や身体状況に関する事、介護保険の認定・受給状況などの個人情報を閲覧することに同意します。
また、区が委託した事業者に対し、サービス実施に必要な個人情報を提供することに同意します。