

年 月 日

菊池市訪問入浴サービス事業利用誓約書

申請者 住所
(保護者) 氏名

印

菊池市訪問入浴サービス事業実施要綱に基づく訪問入浴サービス事業を利用するに当たり、障がい者等の身体の状態等に急変があった場合において、入院その他必要と認める措置をとることについて同意し、その措置に要する費用等については、私儀において負担します。