【様式１】　　　　　　　　　　　　　　　　　　長崎県

退院後支援計画の作成について（同意書）

１　退院後支援計画の作成および退院後支援計画に基づく支援を受けること、及び必要な個人に関する情報を関係機関に対して提供すること。

２　退院後に居住地を移転した場合、移転先居住地を管轄する保健所に情報提供を行うこと。

　　以上について

　　　□　同意する

　　　□　同意しない

　様

年　　　月　　　日

氏名（本人署名）

（家族等署名）

　　　　　　　　　　　　　　　※家族等署名は支援対象者が未成年者の場合に記入

※　個人情報につきましては、目的外に使用することはありません。

※　同意した後であっても、途中で同意を撤回することができます。

口頭にて確認した場合に記載

　○確認した年月日　　　　　　年　　　　月　　　　日

　○対象者の氏名

　○確認した担当者

　○書面にて確認が困難な理由