

居宅介護支援重要事項説明書

あなた（またはあなたの家族）が利用しようと考えている居宅介護支援業務について、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」は、「羽曳野市指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準並びに指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」（平成30年羽曳野市条例第11号）の規定に基づき、指定居宅介護支援提供の契約締結に際して、ご注意いただきたいことを説明するものです。

1. 居宅介護支援を提供する事業者について

事業者名称	社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会
代表者氏名	会 長 浦 田 崇
本社所在地 (連絡先)	(〒583-8585) 大阪府 羽曳野市 誉田四丁目1番1号 羽曳野市総合福祉センター内 社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 (電話) 072-950-0950 (ファックス) 072-958-0084

2. 利用者への居宅介護支援提供を担当する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 居宅介護支援事業所
介護保険 指定事業所番号	大阪府指定 (2773800020)
事業所所在地 (連絡先)	(〒583-8585) 大阪府 羽曳野市 誉田四丁目1番1号 社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 (電話) 072-950-0950 居宅介護支援事業所 (ファックス) 072-958-0084
連絡先 相談担当者	(電話) 072-950-0950 (ファックス) 072-958-0084 (連絡先) 社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 和 島 喜 美 子

(2) 事業の目的および運営方針

事業の目的	本事業は、要介護者等からの相談に応じ、本人や家族の意向等を基に、居宅サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うことを目的とする。
運営方針	<ul style="list-style-type: none"> ① 本事業は、利用者が要介護状態等となった場合においても、可能な限り居宅においてその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう配慮して援助に努める。 ② 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行う。 ③ 利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者提供される居宅サービス等が特定の種類のまたは特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行う。 ④ 事業の運営に当たっては、羽曳野市、地域包括支援センター、在宅介護支援センター、他の居宅介護支援事業所、介護保険施設等との連携に努める。 ⑤ 上記の他、「羽曳野市指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準並びに指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成30年羽曳野市条例第11号）」の規定を遵守する。

(3) 事業所窓口の営業日および営業時間

営業日	通常月曜日から金曜日。※国民の祝日及び12月29日から1月3日を除く。
営業時間	午前9時～午後5時30分

*但し、電話等により24時間常時連絡可能な体制となっております。
 ※緊急連絡先（営業時間外の相談・連絡） 080-6187-7845

(4) 事業所の通常の実施地域

事業所の通常の実施地域	羽曳野市の区域とする。
-------------	-------------

(5) 事業所の職員体制

事業所の管理者	(氏名) 和島喜美子
---------	------------

職種	職務内容	人員数
介護支援専門員	要介護者等からの相談に応じ、居宅サービス又は施設サービスを適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等の計画を作成するとともに、サービスの提供が確保されるよう指定居宅サービス事業者等との連絡調整等を行う。	5人以上

3. 居宅介護支援の内容、利用料・その他の費用について

居宅介護支援の内容	提供方法	介護保険適用有無	1ヶ月あたりの利用料
①居宅サービス計画の作成	別紙参照	左の①～⑦内容は、居宅介護支援の一連業務として、介護保険の対象となります。	要介護1～2 11,316円
②居宅サービス事業者との連絡調整			要介護3～5 14,703円
③サービス実施状況把握、評価			介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 ※全額介護保険により負担されます。
④利用者状況の把握			
⑤給付管理			
⑥要介護(支援)認定申請に対する協力や援助			
⑦相談業務			

※上記に加えて、下記の加算が生じることがあります。

加算の内容	介護保険適応の有無	1回あたりの料金	利用者負担	
初回加算	介護保険の対象となります。	3,126円	介護保険適用となる場合には、利用料を支払う必要がありません。 ※全額介護保険により負担されます。	
入院時情報連携加算		I		2,605円
		II		2,084円
退院・退所加算(カンファレンス参加 無)		4,689円		
退院・退所加算(カンファレンス参加 有)		6,252円		
緊急時等居宅カンファレンス加算		2,084円		
ターミナルマネジメント加算		4,168円		
通院時情報連携加算		521円		
委託連携加算		3,126円		
特定事業所加算 I		5,408円		
特定事業所加算 II		4,387円		
特定事業所加算 III		3,366円		
特定事業所加算 III (A)		1,188円		

なお、交通費の実費を徴収することはありません。通常の実施地域を越えて行う場合も同様です。

4. 利用者の居宅への訪問頻度の目安

介護支援専門員が利用者の状況把握のため、利用者の居宅に訪問する頻度の目安
利用者の要介護認定有効期間中、毎月1回

※ここに記載する訪問頻度の目安回数以外にも、利用者からの依頼や居宅介護支援業務の遂行に不可欠と認められる場合で利用者の承諾を得た場合には、介護支援専門員は利用者の居宅を訪問することがあります。

5. 居宅介護支援の提供にあたって

- (1) 利用者は、介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めるとや、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由について説明を求めることができますので、必要があれば遠慮なく申し出てください。
- (2) 居宅介護支援提供に先立って、介護保険被保険者証に記載された内容（被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間）を確認させていただきます。被保険者の住所などに変更があった場合は速やかに当事業者にお知らせください。
- (3) 利用者が要介護認定を受けていない場合は、利用者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行います。また、要介護認定の更新の申請が、遅くとも利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行うものとなります。
- (4) 病院等に入院しなければならない場合には、退院後の在宅生活への円滑な移行を支援等するため、早期に病院等と情報共有や連携する必要がありますので、病院等には担当する介護支援専門員の名前や連絡先を伝えてください。
- (5) 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況は別紙2のとおりです。

6. 虐待防止について

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げる必要な措置を講じます。

- (1) 成年後見制度の利用を支援します。
- (2) 苦情解決体制を整備しています。
- (3) 虐待を防止するための従業者に対する研修を年に1回以上実施します。
- (4) 虐待防止のための対策を検討する虐待防止委員会の設置及び委員会での検討結果についての周知徹底を図ります。
- (5) 従業者が支援にあたっての悩みや苦勞を相談できる体制を整えるほか、従業者が利用者等の権利擁護に取り組める環境の整備に努めます。
- (6) 虐待防止に関する責任者を選定しています。

虐待防止に関する責任者	事務局次長	坂本 憲孝
-------------	-------	-------

7. 秘密の保持と個人情報の保護について

- (1) 利用者およびその家族に関する秘密の保持について
 - ① 事業者は、利用者の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し、適切な取り扱いに努めるものとします。
 - ② 事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。
 - ③ また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後も継続します。事業者は、従業者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業者である期間及び従業者でなくなった後においても、その秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用契約の内容とします。

(2) 個人情報の保護について

- ① 事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。
- ② 事業者は、利用者及びその家族に関する個人情報が含まれる記録物（紙によるものの他、電磁的記録を含む。）については、善良な管理者の注意をもって管理し、また処分の際にも第三者への漏洩を防止するものとします。
- ③ 事業者が管理する情報については、利用者の求めに応じてその内容を開示することとし、開示の結果、情報の訂正、追加または削除を求められた場合は、遅滞なく調査を行い、利用目的の達成に必要な範囲内で訂正等を行うものとします。（開示に際して複写料などが必要な場合は利用者の負担となります。）

8. 身体拘束等の原則禁止

利用者又は、他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行いません。身体拘束を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録します。

9. 感染症や災害の対応力強化

事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施します。感染症が発生、又はまん延しないように 次の措置を講じるものとします。

- (1) 感染症の発生又はそのまん延を防止するための指針の整備
- (2) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を年に2回開催しその結果を介護支援専門員に周知徹底する
- (3) 感染症の発生又はそのまん延を防止するための研修及び訓練の実施

10. 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

また、利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

なお、事業者は、下記の損害賠償保険に加入しています。

保険会社名：三井住友海上火災保険株式会社
保険名：賠償責任総合保障プラン
補償の概要：対人・対物最高1億円

11. 身分証携行義務

介護支援専門員は、常に身分証を携行し、初回訪問時及び利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1 2. 指定居宅介護支援内容の見積もりについて

(1) 担当介護支援専門員

氏 名： _____ (連絡先： 072-950-0950)

(2) 提供予定の指定居宅介護支援の内容と料金

適用	介護保険 適用の有無	利用料 (月額)	利用者負担 (月額)
	○	要介護1～2 11,316円	0円
	○	要介護3～5 14,703円	0円

※ この見積もりの有効期限は、説明の日から1ヵ月以内（もしくは介護保険の認定結果が判明した日まで）とします。

1 3. サービス提供に関する相談、苦情について

- 各介護支援専門員、事業所責任者などが面接、電話、書面などで受け付けます。
- 利用者の状況を詳細に把握するために必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を行い、申し出人に対し事業者として誠意を持って解決に努めます。
- また、今後そのような苦情が起きないように、改善に努めます。最終責任者は、事務局長です。なお、羽曳野市地域包括支援センター、羽曳野市保健福祉部福祉指導監査室、羽曳野市保健福祉部老年介護課、大阪府国民保険団体連合会でも苦情申し立てはできます。

【事業者の窓口】 社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 居宅介護支援事業所 和 島 喜 美 子	所在地 大阪府羽曳野市誉田四丁目1番1号 電話番号 072-950-0950 FAX 番号 072-958-0084 受付時間 通常月曜日から金曜日。※国民の祝日及び12月29日から1月3日を除く。
【事業者の窓口】 社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 舟 本 美 果	所在地 大阪府羽曳野市誉田四丁目1番1号 電話番号 072-958-2315 FAX 番号 072-958-3853 受付時間 通常月曜日から金曜日。※国民の祝日及び12月29日から1月3日を除く。
【地域包括支援課の窓口】 羽曳野市地域包括支援センター	所在地 大阪府羽曳野市誉田四丁目1番1号 電話番号 072-947-3822 FAX 番号 072-950-1030 受付時間 通常月曜日から金曜日。※国民の祝日及び12月29日から1月3日を除く。
【市町村の窓口】 羽曳野市 保健福祉部福祉指導監査課	所在地 大阪府羽曳野市誉田四丁目1番1号 電話番号 072-958-1111 FAX 番号 072-958-0212 受付時間 通常月曜日から金曜日。※国民の祝日及び12月29日から1月3日を除く。
【公的団体の窓口】 大阪府国民健康保険団体連合会	所在地 大阪府大阪市中央区常磐町一丁目3番8号中央大通FNビル 電話番号 06-6949-5418 FAX 番号 06-6949-5417 受付時間 通常月曜日から金曜日。※国民の祝日及び12月29日から1月3日を除く。

14. サービス利用にあたっての留意事項

- サービスのご利用にあたってご留意いただきたいことは、以下のとおりです。
 ○介護支援専門員等に対し、贈り物や飲食物の提供などはお断りいたします。
 ○受動喫煙防止に取り組んでいます。訪問時の禁煙にご協力ください。

15. 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	----------

上記内容について、「大阪府指定居宅介護支援事業者の指定並びに指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例」(平成26年大阪府条例第136号)の第8条の規定に基づき利用者に説明を行いました。

事業者	事業所所在地	大阪府 羽曳野市 誉田四丁目1番1号
	法人名	社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会
	代表者名	会長 浦田 崇 ㊟
	事業所名	社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 居宅介護支援事業所
	説明者氏名	㊟

上記の内容の説明を事業所から確かに受けました。

利用者	住所	羽曳野市
	氏名	㊟

代筆 代理 氏名: _____ (続柄: _____)

家族ないし代理人	住所	
	氏名	㊟

(別紙) 居宅介護支援業務の実施方法等について

大阪府指定居宅介護支援事業者の指定並びに羽曳野市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例(平成30年羽曳野市条例第11号)に定める取扱方針を遵守するものとし、指定居宅介護支援の提供方法及び内容は次のとおりとする。

1. 利用からの居宅サービス計画作成依頼等に対する相談対応を当事業所相談室等において行う。
2. 課題分析の実施
 - (1) 課題分析の実施にあたっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行うものとする。
 - (2) 課題分析の実施にあたっては、利用者の生活全般についての状態を十分把握し、利用者が自立した生活を営む事ができるよう支援する上で、解決すべき課題を把握するものとする。
 - (3) 使用する課題分析票は、厚生労働省による23の標準項目を取り入れた独自の課題分析手法を用いるものとする。
3. 居宅サービス計画原案の作成

利用者及びその家族の希望並びに利用者について把握された解決すべき課題に基づき、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスを利用するうえでの留意点等を盛り込んだ居宅サービス計画の原案を作成する。
4. サービス担当者会議等の実施

居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集した、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から専門的見地からの意見を求めるものとする。
5. 居宅サービス計画の確定

介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるか否かを区分したうえで、その種類、内容、利用料等について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得るものとする。
6. サービス実施状況の継続的な把握及び評価

居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うことにより、居宅サービス計画の実施状況や利用者についての解決すべき課題についての把握を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。
7. 介護支援専門員の居宅訪問頻度は、最低1ヶ月に1回とし、利用者の自立した日常生活を支援する上で解決すべき課題の把握、居宅サービス計画作成後における計画の実施状況の把握及び連絡調整等の必要に応じ随時訪問する。

別紙2) 当事業所のケアプランの訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の利用状況について

① 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスの利用割合

訪問介護 26%
 通所介護 41%
 地域密着型通所介護 6%
 福祉用具貸与 73%

② 前6か月間に作成したケアプランにおける、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与の各サービスごとの、同一事業者によって提供されたものの割合

(※前6か月とは、令和7年3月～の6か月間)

訪問介護	通所介護	地域密着型通所介護	福祉用具貸与
社協ヘルパー 52%	デイセンター リハビリプラザ 1 3%	ぴこらんど 48%	ハートウィング羽曳 野 25%
タックヘルパー ステーション 10%	わかばデイサービス 11%	リハビリデイサービスた から 34%	リマインドケア 9%
ライブラリヘルパー ステーション 8%	ビーナス藤井寺 8%	レコードブック デイサービス 17%	フロンティア堺営業 所 9%

個人情報に関する基本方針

社会福祉法人羽曳野市社会福祉協議会（以下、「本会」という）は、利用者等の個人情報を適切に取り扱うことは、介護サービスに携わるものの重大な責務と考えます。本会が保有する利用者等の個人情報に関して適正かつ適切な取り扱いに努力するとともに、広く社会から信頼を得るために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報に関連する法令その他関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、個人情報の保護を図ることを宣言します。

記

1. 個人情報の適切な取得、管理、利用、開示、委託

- (1) 個人情報の取得にあたり、利用目的を明示した上で、必要な範囲の情報を取得し、利用目的を通知または公表し、その範囲内で利用します。
- (2) 個人情報の取得・利用・第三者提供にあたり、本人に同意を得ることとします。
- (3) 本会が委託する医療・介護関係事業者は、業務の委託に当たり、個人情報保護法と厚生労働省ガイドラインの趣旨を理解し、それに沿った対応を行う事業所を選定し、かつ個人情報に係わる契約を締結した上で情報提供し、委託先への適切な監督をします。

2. 個人情報の安全性確保の措置

- (1) 本会は、個人情報保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報に関する規則類を整備し、必要な教育を継続的に行います。
- (2) 個人情報への不正アクセス、個人情報の漏えい、滅失、または毀損の予防及び是正のため、本会内において規則類を整備し、安全対策に努めます。

3. 個人情報の開示・訂正・更新・利用停止・削除や第三者提供の停止等への対応

本会は、本人が自己の個人情報について、開示・訂正・更新・利用停止・削除や第三者提供の停止等の申し出がある場合には、速やかに対応します。これらを希望される場合には、個人情報相談窓口までお問い合わせください。

個人情報保護担当者 事務局次長 坂本 憲孝 (電話 072-958-2315)

4. 苦情の対応

本会は、個人情報取り扱いに関する苦情に対し、適切かつ迅速な対応に努めます。

苦情対応担当者 事務局長 舟本 美果 (電話 072-958-2315)

なお、この個人情報に関する基本方針は、本会のホームページ (<http://www.hasyakyo.net/>) で公表するとともに、要望に応じて紙面にて公表いたします。

社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会
会長 浦田 崇

以上

個人情報の利用目的

社会福祉法人羽曳野市社会福祉協議会では、個人情報保護法及び利用者の権利と尊厳を守り安全管理に配慮する「個人情報に関する基本方針」のもと、ここに利用者の個人情報の「利用目的」を公表します。

【利用者への介護サービスの提供に必要な利用目的】

1. 内部での利用目的

- (1) 事業所が利用者等に提供する介護サービス
- (2) 介護保険事務
- (3) 介護サービスの利用にかかる事業所の管理運営業務のうち次のもの
 - ・入退所等の管理
 - ・会計、経理
 - ・介護事故、緊急時等の報告
 - ・当該利用者の介護・医療サービスの向上

2. 他の介護サービス事業所等への情報提供に伴う利用目的

- (1) 事業所が利用者等に提供する介護サービスのうち
 - ・利用者に居宅サービスを提供する他の居宅サービス事業所や居宅介護支援 事業所等との紹介または連携（サービス担当者会議等）
 - ・その他の業務委託
 - ・利用者の診療等に当たり、外部の医師の意見、助言を求める場合
 - ・家族等への心身の状況説明
- (2) 介護保険事務のうち
 - ・保険事務の委託（一部委託を含む）
 - ・審査支払い機関へのレセプトの提出
 - ・審査支払い機関又は保険者からの照会への回答
- (3) 損害賠償保険などに係わる保険会社等への相談又は届出等

【上記以外の利用目的】

1. 事業所内部での利用に係わる利用目的

- (1) 事業所の管理運営業務のうち
 - ・外部監査機関、評価機関等への情報提供
 - ・事業所等において行われる学生への実習の協力

なお、あらかじめ利用者本人の同意なしで、利用目的の必要な範囲を超えての個人情報を取り扱うことはいたしません。

社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会
会長 浦田 崇

社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 居宅介護支援事業所 個人情報使用同意書

1. 個人情報の利用目的

介護支援事業（以下本事業という。）を適正かつ円滑に行い、本事業を受けることを希望する者の介護保険サービス及びその他福祉保健サービス等の利用促進を図ることを目的とする。

2. 個人情報の種類（本事業にかかわって取得・利用する個人情報）

次の各書類に記載した事項

- (1) ケアプランアセスメント票 (2) 居宅サービス計画書 (3) 給付管理票
 (4) 認定調査票・主治医意見書・介護認定審査会における判定結果の意見 (5) その他

3. 個人情報の利用・提供方法

上記の書類は、本事業担当者の管理のもとに保管するとともに、コンピューターに入力し、上記利用目的に沿った利用を行う

- (1) 内部での利用として、契約作成やサービス調整などに利用します。
 (2) 外部への提供

本事業利用者に内容について事前に同意を得た上で行う。

- ・サービスの種類及び内容を調整するために、サービス担当者会議等に居宅サービス計画書(案)を提出する。
- ・サービスの実施を効果的にすすめるために、本事業利用者にサービスを提供する事業者へ居宅サービス計画書を提供する。
- ・介護保険給付管理のために、大阪府国民健康保険団体連合会に給付管理票を提出する。

4. その他

本事業担当者が、上記情報の取得その他の機会において、本事業利用者から相談を受けた事項、サービスを提供をする上で知得した利用者及び家族の秘密を正当な理由なく第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

個人情報保護担当者 事務局次長 坂本 憲孝
 苦情対応担当者 事務局長 舟本 美果

この個人情報同意書の説明年月日	令和 年 月 日
-----------------	---

事業所名：社会福祉法人 羽曳野市社会福祉協議会 居宅介護支援事業所

上記の個人情報にかかわる説明を受け、個人情報の使用に同意します。

利用者	住所	羽曳野市		
	氏名	Ⓜ		

代筆 代理 氏名： _____ (続柄： _____)

家族ないし代理人	住所			
	氏名	Ⓜ (続柄： _____)		

家族ないし代理人	住所			
	氏名	Ⓜ (続柄： _____)		