

**指定短期入所生活介護・指定介護予防短期入所生活介護
「ショートステイセンター 大日山荘」
重要事項説明書**

**当事業所は介護保険の指定を受けています。
(和歌山市指定 第 3070100924 号)**

当事業所はご契約者に対して指定短期入所生活介護サービスまたは指定介護予防短期入所生活介護サービスを提供します。
事業所の概要や提供されるサービスの内容、契約上ご注意いただきたいことを次の通り説明します。

1. 事業者

(1) 法人名	社会福祉法人 寿敬会
(2) 法人所在地	和歌山県和歌山市平尾 2 番地 1
(3) 電話番号	073-478-3437
(4) 代表者氏名	理事長 中谷 剛
(5) 設立年月	昭和 55 年 9 月 30 日

2. 事業所の概要

(1) 事業所の種類	指定（介護予防）短期入所生活介護事業所 平成 12 年 1 月 21 日 和歌山市指定 ※当事業所は特別養護老人ホーム大日山荘に併設されています。
(2) 事業所の目的	短期入所生活介護の事業は、利用者が要介護状態又は要支援状態等となった場合においても、可能な限りその居宅において、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、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者的心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図ることを目的とする。
(3) 事業所の名称	ショートステイセンター大日山荘
(4) 事業所の所在地	和歌山県和歌山市平尾 2 番地 1
(5) 電話番号	073-478-3437
(6) 事業所長（管理者）	総長 中谷 幸子
(7) 当事業所の運営方針	<p>① 利用者的人格を尊重し、常に利用者の立場に立ったサービス提供に努める。</p> <p>② 利用者の要介護状態又は要支援状態の軽減もしくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行う。</p>

③ 自らその提供する指定（介護予防）短期入所生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図るよう努力するものとする。

④ 地域との結び付きを重視し、市町村、居宅介護支援事業者、他の居宅サービス事業者その他の保険、医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努める

(8) 開設年月 平成12年4月1日

(9) 営業日及び営業時間

営業日：年中無休

受付時間：毎日8：30～17：30

(10) 利用定員 20人

3. 居室の概要

(1) 居室等の概要

当事業所では以下の居室・設備をご用意しています。

利用される居室は、個室4室、2人部屋2室、3人部屋4室、4人部屋2室です。

居室・設備の種類	室数	設備・什器等
1人部屋	4室	従来型個室
2人部屋	1室	従来型多床室
3人部屋	2室	従来型多床室
4人部屋	2室	従来型多床室
合計	9室	
食堂兼機能訓練室	1室	
浴室	2室	一般室、特殊浴室
医務室	1室	
静養室	3室	

※上記は、厚生労働省が定める基準により、指定介護老人福祉施設に必置が義務づけられている事業所・設備です。この事業所・設備の利用にあたって、ご契約者に特別にご負担いただく費用はありません。

※居室の変更：ご契約者から居室の変更希望の申し出があった場合は、居室の空き状況により事業所でその可否を決定します。また、ご契約者の心身の状況他の方の利用状況により居室を変更する場合があります。

※居室に関する特記事項

すべての居室に冷暖房、スプリンクラー、専用タンス、消灯台を設置しています。又各階には、身体障害者用トイレを設置しています。

(2) 利用に当たって別途利用料金をご負担いただく費用

居住費については、介護保険の基準サービスとならないため、ご利用の際は、ご契約者に別途利用料金を頂きます。

4. 職員の配置状況

当事業所は、特別養護老人ホームに併設されていますので、ご契約者に対して指定短期入所生活介護サービス及び指定介護予防短期入所生活介護サー

ビスを提供する職員は、特別養護老人ホームと一体的に配置しています。

〈主な職員の配置状況〉 ※職員の配置については、指定基準を遵守しています。

職種	実人員	指定基準
1. 管理者	1名	1名
2. 介護職員	9名	7名
3. 生活相談員	1名	1名
4. 看護職員	1名	0名
5. 機能訓練指導員	0名	0名
6. 介護支援専門員	0名	0名
7. 医師	1名	必要数
8. 栄養士	4名	1名

〈主な職種の勤務体制〉

職種	勤務体制
1. 医師	月・火・木・金 8:30～17:30 土 8:30～12:30
2. 介護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:00～19:00 4名 夜勤： 17:00～ 9:00 1名
3. 看護職員	標準的な時間帯における最低配置人員 日中： 8:00～17:30 1名

※土日は上記と異なります。

5. 当事業所が提供するサービスと利用料金

当事業所では、ご契約者に対して以下のサービスを提供します。

当事業所が提供するサービスについて、下記の2つの場合がございます。

- 1 利用料金が介護保険から給付される場合
- 2 利用料金の全額をご契約者にご負担いただく場合

介護保険給付対象サービス（契約書第4条）

以下のサービスについては、滞在費（居室、光熱水費相当）、食費（食材料費、調理費相当）を除き通常9割が介護保険から給付されます。

〈サービスの概要〉

- ① 居室の提供（滞在費として自己負担になります。）
- ② 食事（食費として自己負担になります。）

当事業所では、管理栄養士の立てる献立表により、栄養並びにご契約者の身体の状況および嗜好を考慮した食事を提供します。

ご契約者の自立支援のため離床して食堂にて食事をとっていただくことを原則としています。

ご契約者の状態に応じた援助を行います。

(食事時間)

朝食 8：00～ 9：00

昼食 12：00～13：00

夕食 17：00～18：00

③入浴

入浴又は清拭を週2回行います。

寝たきりでも機械浴槽を使用して入浴することができます。

④排泄

排泄の自立を促すため、ご契約者の身体能力を最大限活用した援助を行います。

⑤機能訓練

機能訓練指導員により、ご契約者の心身等の状況に応じて、日常生活を送るのに必要な機能の回復又はその減退を防止するための訓練を実施します。

⑥その他自立への支援

寝たきり防止のため、できるかぎり離床に配慮します。

生活のリズムを考え、毎朝夕の着替えを行うよう配慮します。

清潔で快適な生活が送れるよう、適切な整容が行なわれるよう援助します。

〈サービス利用料金（1日あたり）〉（契約書第10条）

別紙料金表によって、ご契約者の要介護度に応じたサービス利用料金から介護保険給付費額を除いた金額（自己負担額）と滞在費及び食費の標準額の合計金額をお支払い下さい。（サービスの利用料金は、ご契約者の要介護度に応じて異なります。）

※契約者は要介護度に応じて契約書第4条に定めるサービスを受け、本説明書に定める

所定の料金体系に基づいたサービス利用料金から介護保険給付額を差し引いた差額分（自己負担分：通常はサービス利用料金の1割）を事業者に支払うものとします。但し、契約者の居宅サービス計画作成依頼または自ら作成した居宅サービス計画書を市町村に届出していない場合には、サービス利用料金の全額を一旦支払うものとします。《所定の手続きを市町村に行う事により介護保険給付額が介護保険から払い戻されます。（償還払い）》

※介護保険からの給付額に変更があった場合、変更された額に合わせて、ご契約者の負担額を変更します。

※滞在費と食費について、負担限度額認定を受けている場合には、認定証に記載している負担限度額とします。

〈当事業所の滞在費・食費の負担額〉

世帯全員が市町村民税の方(市町村民税世帯非課税者)や生活保護を受けておられる方の場合は、事業所利用・ショートステイの居室費(滞在費)・食費の負担が軽減されます。

利 用 者 負 担 段 階		負 担 限 度 額		
区 分	対 象 者	滞 在 費 多 床 室	滞 在 費 個 室	食 費
第1段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金の受給者、生活保護を受給されている方	0円／1日	380円／1日	300円／1日
第2段階	本人及び世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入の合計が年間80万円以下の方	430円／1日	480円／1日	600円／1日
第3段階①	本人及び世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入の合計が年間80万超120万円以下の方	430円／1日	880円／1日	1,000円／1日
第3段階②	本人及び世帯全員が住民税非課税で合計所得金額と課税年金収入の合計が年間120万円超の方	430円／1日	880円／1日	1,300円／1日
第4段階	上記以外の方	915円／1日	1,231円／1日	1,465円／1日

介護保険給付対象外のサービス(契約書第5条)

以下のサービスは、利用料金の全額がご契約者の負担となります。

<サービスの概要と利用料金>

① 理髪

月に1回、理容師の出張による理髪サービス(調髪・毛染め)をご利用いただけます。

利用料金：実費

② レクリエーション、クラブ活動

ご契約者の希望によりレクリエーションやクラブ活動に参加していただくことができます。

利用料金：材料代等の実費をいただきます。

③ 日常生活上必要となる諸費用実費

日常生活品の購入代金等ご契約者の日常生活に要する費用でご契約者に負担いただくことが適当であるものにかかる費用を負担いただきます。

おむつ代は介護保険給付対象となっていますのでご負担の必要はありません。

利用料金のお支払い方法

1ヶ月ごとに計算し、請求させていただきますので、以下のいずれかの方法でお支払い下さい。

1. 窓口での現金支払い
2. 下記指定口座への振込み
きのくに信用金庫 鳴神支店 普通預金 1116226
3. 金融機関口座からの自動引き落とし
ご利用できる金融機関：郵便局、各種銀行、信用金庫
※銀行振り込み、郵便局自動引き落としは翌月 20 日までに
銀行、信用金庫自動引き落としは翌月 27 日までによろしく
お願ひいたします。

利用の中止、変更、追加

- ① 利用予定期間の前に、ご契約者の都合により、短期入所生活介護サービス又は介護予防短期入所生活介護サービスの利用を中止又は変更、もしくは新たなサービスの利用を追加することができます。この場合にはサービスの実施日前日までに事業者に申し出てください。
- ② サービス利用の変更・追加の申し出に対して、事業所の稼働状況により契約者の希望する期間にサービスの提供ができない場合、他の利用可能日時を契約者に提示して協議します。

6. サービスの利用に関する留意事項

当事業所のご利用にあたって、サービスを利用されている利用者の快適性、安全性を確保するため、下記の事項をお守り下さい。

- (1) 持ち込みの制限
利用にあたり、以下のもの以外は原則として持ち込むことができません。
刃物、火器、生もの、ペット等
- (2) 事業所・設備の使用上の注意
 - 居室及び共用スペース、敷地をその本来の用途に従って利用して下さい。
故意に、又はわずかな注意を払えば避けられたにもかかわらず、事業所、設備を壊したり、汚したりした場合には、ご契約者に自己負担により原状に復していただかなければ、又は相当の代価をお支払いいただく場合があります。
 - ご契約者に対するサービスの実施及び安全衛生等の管理上の必要があると認められる場合には、ご契約者の居室内に立ち入り、必要な措置を取ることができるものとします。但し、その場合、ご本人のプライバシー等の保護について、十分な配慮を行います。
 - 当事業所の職員や他の利用者に対し、迷惑を及ぼすような宗教活動、政治活動、営利活動を行うことはできません。
- (3) 喫煙
事業所内の喫煙スペース以外での喫煙はできません。
- (4) サービス利用中の医療の提供について
医療を必要とする場合は、ご契約者の希望により、下記協力医療機関において診療や入院治療を受けることができます。(但し、下記医療機関での優先的な診療・入院治療を保証するものではありません。また、下記医療機関での診療・入院治

療を義務づけるものでもありません。)

①協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 裕紫会 中谷病院
所在地	和歌山市鳴神 123-1
診療科	内科

②協力医療機関

医療機関の名称	医療法人 良友会 西和歌山病院
所在地	和歌山市土入 176 番地
診療科	内科

(5) 事業所からの申し出による利用中止または退所をしていただく場合

- ① 入所日前日、または当日に体調不良の症状があった場合、ないしはあると判断した場合、利用が困難と判断させていただき、ご利用を控えさせていただく場合がございます
- ② 当事業所においてインフルエンザ等の感染症が流行している場合や、ご利用者様に感染の疑いがある場合はご利用を控えさせていただく場合がございます。
- ③ ご利用者様の行動、または心身の状態が低下した為に、本人及び他のご利用者様やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼすおそれがあると判断した場合には、ご利用者様、ご家族様と協議の上、同意を得て退所していただく場合がございます。

(6) 別途車輌利用料及び実費料金について

- ① 協力医療機関以外への受診、通院、入退院送迎および付き添い等。
- ② 外出の送迎、介助、代行作業等
- ③ 施設外での介助、代行作業等。

上記①～③に該当する場合は、次の(1)～(3)合計金額を負担して頂きます。

- (1) 経費として 30分あたり 500円。(以降 1分～30分毎に 500円を加算)
- (2) 駐車場料金、有料道路料金等の実費。
- (3) 車輌利用料 計算式=走行距離÷8×150

救急車使用時の実費料金について。(協力病院以外の病院への緊急受診時)

入院治療が必要になった場合

上記(1)の経費及び、付添職員の帰荘の為のタクシーチケットが必要となります。

入院治療が必要なく、帰荘される場合

上記(1)～(3)の別途送迎料金、実費料金が必要となります。

尚、御家族様が対応に当たられる場合は、この限りではありません。

7. サービス利用をやめる場合（契約の終了について）

契約の有効期間は、契約締結の日から契約者の要介護認定の有効期間満了日までですが、契約期間満了の7日前までに契約者から契約終了の申し入れがない場合には、契約は更に同じ条件で更新され、以後も同様となります。

契約期間中は、以下のような事由がない限り、継続してサービスを利用することができますが、仮にこのような事項に該当するに至った場合には、当事業所との契約は終了します。

- ①ご契約者が死亡した場合。
- ②要介護認定によりご契約者の心身の状況が自立と判定された場合。
- ③事業者が解散した場合、破産した場合又はやむを得ない事由により事業所を閉鎖した場合。
- ④事業所の滅失や重大な毀損により、ご契約者に対するサービスの提供が不可能になった場合。
- ⑤当事業所が介護保険の指定を取り消された場合又は指定を辞退した場合
- ⑥ご契約者から解約又は契約解除の申し出があった場合
(詳細は以下をご参照下さい。)
- ⑦事業者から契約解除を申し出た場合 (詳細は以下をご参照下さい。)

(1) ご契約者からの解約・契約解除の申し出

契約の有効期間であっても、ご契約者から利用契約を解約することができます。その場合には、契約終了を希望する日の7日前までに通知・連絡等お願いします。

ただし、以下の場合には、即時に契約を解約・解除することができます。

- ① 介護保険給付対象外サービスの利用料金の変更に同意できない場合。
- ② ご契約者が入院された場合。
- ③ ご契約者の「居宅サービス計画（ケアプラン）」が変更された場合。
- ③ 事業者もしくはサービス従事者が正当な理由なく本契約に定める短期入所生活介護サービスを実施しない場合。
- ④ 業者もしくはサービス従事者が守秘義務に違反した場合。
- ⑤ 業者もしくはサービス従事者が故意又は過失によりご契約者の身体・財物・信用等を傷つけ、又は著しい不信行為、不法行為その他本契約を継続しがたい重大な事情が認められる場合。
- ⑥ 他の利用者がご契約者の身体・財物・信用等を傷つけた場合もしくは傷つける恐れがある場合において、事業者が適切な対応をとらない場合。

(2) 事業者からの契約解除の申し出

当事業所は、ご契約者が以下の事項に該当する場合には、本契約の全部又は一部を解除することができます。また、以下の各号に該当する事案が特に重大であると当事業所が判断した場合には、即日で契約を解除することができます。

- 一 ご契約者またはその身元引受人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行い、その結果本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合。
- 二 ご契約者またはその身元引受人による、サービス利用料金の支払いが3か月以

- 上遅延し、相当期間を定めた催告にもかかわらずこれが支払われない場合。
- 三 ご契約者またはその身元引受人、ないしはご家族（内縁関係等を含む）が故意に法令違反その他著しく常識を逸脱する行為を行い、事業者の申し入れにも関わらず改善の見込みがなく、故意又は重大な過失により当事業所又はサービス従事者もしくは他の利用者等の財物・信用等を傷つけ、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 四 ご契約者の行動が他の利用者やサービス従事者の生命、身体、健康に重大な影響を及ぼす恐れがあり、あるいは、利用者が重大な自傷行為を繰り返すなど、本契約を継続しがたい重大な事情を生じさせた場合
- 五 事業者は、利用者の著しい背信行為により、契約を継続することが困難となつた場合。

（3）契約の終了に伴う援助

契約が終了する場合には、事業者はご契約者的心身の状況、置かれている環境等を勘案し、必要な援助を行うよう努めます。

8. サービス提供における事業者の義務

当事業所では、ご契約者に対してサービスを提供するにあたって、次のことを守ります。

- ① ご契約者の生命、身体、財産の安全・確保に配慮します。
- ② ご契約者の体調、健康状態からみて必要な場合には、医師又は看護職員と連携のうえ、ご契約者から聴取、確認します。
- ③ ご契約者に提供したサービスについて記録を作成し、5年間保管するとともに、ご契約者又は代理人の請求に応じて閲覧させ、複写物を交付します。
- ④ ご契約者に対する身体的拘束その他行動を制限する行為を行いません。
ただし、ご契約者又は他の利用者等の生命、身体を保護するために緊急やむを得ない場合には、記録を記載するなど、適正な手続きにより身体等を拘束する場合があります。
- ⑤ ご契約者へのサービス提供時において、ご契約者に病状の急変其の他緊急事態が生じた場合は、速やかに主治医又はあらかじめ定めた協力医療機関への連絡をし、その指示に従い、受診等の必要な処置を講ずるとともに管理者に報告します。
- ⑥ 事故が発生した場合、家族、ケアマネージャー、市町村に連絡するとともに必要な措置をとります。
- ⑦ 事業者及びサービス従事者又は従業員は、在職中はもとより退職後においても、サービスを提供するにあたって知り得たご契約者又はご家族等に関する事項を正当な理由なく、第三者に漏洩しません。（守秘義務）
ただし、ご契約者に緊急な医療上の必要性がある場合には、医療機関等にご契約者的心身等の情報を提供します。
- ⑧ 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対するサービス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（業務継続計画）を策定し、業務継続計画に従って必要な措置を行います。職員に対し、業務継続計画について周知するとともに必要な研修及び訓練を定期的に実施します。定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行います。
- ⑨ 人権擁護、虐待の発生又はその再発を防止するため等に
人権擁護推進員を配置し、研修の実施等を行います。

⑩ 事業所は、虐待の発生又はその再発を防止するため等のため、虐待防止委員会の定期的開催や指針整備、虐待発生時の再発防止策の検討、担当者を定める等の必要な措置を行います。その結果等について職員に周知徹底を図ります。職員に対して、虐待を防止するための定期的な研修を実施します。

虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合には、速やかに市町村等関係者に報告します。

⑪ ハラスメントにおいては、事業所において行われる性的な言動や優越的な関係を背景とした言動にて従業者の就業環境が害される場合やその防止のための措置を行います。

9. ハラスメント

- 1 事業所は職場におけるハラスメント防止に取り組み、職員が働きやすい環境づくりを目指します。
- 2 ご契約者またはその身元引受人ないしはご家族（内縁関係等を含む）が事業所の職員に対して行う、暴言・暴力・嫌がらせ・誹謗中傷等の迷惑行為、セクシャルハラスメントなどの行為については、事実確認の上、改善を求め、それでも解消されない場合は契約を解除する場合があります。

（詳しくは別紙1「ハラスメント防止のお願い」を参照）

10. 損害賠償について

当事業所において、事業者の責任によりご契約者に生じた損害や、実施したサービスに不法行為責任があった場合については、事業者は速やかにその損害を賠償いたします。守秘義務に違反した場合も同様とします

ただし、その損害の発生について、契約者または、身元引受人、連帯保証人に故意又は過失、不法行為が認められる場合には、事業者の損害賠償責任を減じる場合があります。

尚、事業者は、自己の責に帰すべき事由がない限り、損害賠償責任を負いません。とりわけ以下の各号に該当する場合には、事業者は損害賠償責任を免れます。

- 1 契約者または、身元引受人、連帯保証人が、契約締結時にその心身の状況及び病歴等の重要事項について、故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- 2 契約者または、身元引受人、連帯保証人が、サービスの実施にあたって必要な事項に関する聴取・確認に対して故意にこれを告げず、又は不実の告知を行ったことに専ら起因して損害が発生した場合。
- 3 契約者の急激な体調の変化、利用者の責任に起因する等、事業者の実施したサービスを原因としない事由に専ら起因して損害が発生した場合。
- 4 契約者または、身元引受人、連帯保証人が、事業者もしくはサービス従事者の指示等に反して行った行為に専ら起因して損害が発生した場合。

1 1. <身元引受人>

利用者は、契約時に利用料金等の滞納があった場合に備えて、債務の保証人として身元引受人を定めて頂きます。

<連帯保証人>

連帯保証人となる方については、本契約から生じる利用者の債務について、極度額150万円の範囲内で連帯してご負担いただきます。その額は、利用者又は連帯保証人が亡くなったときに確定し、生じた債務について、ご負担いただく場合があります。連帯保証人からの請求があった場合には、本会及び事業所は、連帯保証人の方に利用料等の支払い状況、滞納金の額、損害賠償の額等、利用者の全ての債務の額等に関する情報を提供します。

1 2. 身体拘束について

当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急時等やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為を行いません。

また、やむを得ず身体拘束を行う場合は、合議により決定し、その態様及び時間、その際の入所者の心身状況並びに緊急時等やむを得ない理由等を家族に十分説明の上、経過を記録し報告します。

1 3. 苦情の受付について

(1) 当事業所は下記のとおり苦情を処理します。

- 1 利用者からの苦情に迅速、且つ適切に対応するため処理体制や手順等を定めます。
- 2 市町村が行う質問や紹介に協力して、市町村からの指導・助言を受けた場合は必要な改善を行います。
- 3 利用者からの苦情に関し、国民健康保険団体連合会の調査に協力し、その指導・助言を受けた場合は必要な改善を行います。

(2) 当事業所における苦情の受付

当事業所における苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者） 雲出 達也

受付時間 毎週月曜日～金曜日 8：30～17：30

受付電話番号 073-478-3437

(3) 行政機関その他苦情受付機関

和歌山市役所介護保険課	所在地 和歌山市七番丁23番地 電話番号 073-435-1190 受付時間 8：30～17：15
国民健康保険団体連合会	所在地 和歌山市吹上二丁目1番22号 電話番号 073-427-4662 受付時間 9:00～17:00
和歌山県福祉サービス運営適正化委員会	所在地 和歌山市手平2丁目1－2 電話番号 073-435-5527 受付時間 9:00～17:00

※ 住所地の市町村役場でも苦情受付できます。

14. 第三者評価の実施状況

第三者評価の 実施状況	1 あり	実施日	
		評価機関名称	
		結果の開示	1 あり 2 なし
② なし			

重要事項説明書 同意書

西暦 年 月 日

指定短期入所生活介護サービスまたは指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供の開始に際し、本書面に基づき重要事項の説明を行いました。

事業者 住 所 和歌山市平尾 2 番地 1
事業者名 社会福祉法人 寿敬会
代表者氏名 理事長 中 谷 剛 印

説明者 事業所名 ショートステイセンター大日山荘

職 名 _____

氏 名 _____印

私は、本書面に基づいて事業者から重要事項の説明を受け、指定短期入所生活介護サービスまたは指定介護予防短期入所生活介護サービスの提供開始に同意しました。

契約者（利用者） 住 所 _____

氏 名 _____印

契約者が署名出来ないため、契約者本人の意思を確認のうえ、私が契約者に代わって、その署名捺印を代行します。

署名代行者 住 所 _____

氏 名 _____印
(契約者との関係)

身元引受人 住 所 _____

氏 名 _____印
(契約者との関係)

連帯保証人 住 所 _____

氏 名 _____印
(契約者との関係)

