

# 医療法人大樹 老人保健施設大樹 入所利用同意・契約書

ご利用者様\_\_\_\_\_様が医療法人大樹 老人保健施設大樹を利用するにあたり、**1**：入所基本契約書、**2**：重要事項説明書の内容、**3**：ご入所となった場合のリスク（書面**①**～書面**③**）、および、別表・別紙の通り、利用料金の利用者負担分、個人情報に関する規定等について、説明担当者から各種文面の交付と具体的な説明を受け、これらを十分に理解し同意しました。よって、貴法人を利用したく、本書面をもって契約します。

令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

〈事業者住所・氏名〉 岐阜県大垣市築捨町1丁目14番地1  
医療法人大樹 老人保健施設大樹 管理者 後藤 貴吉  
〈開設者住所・氏名〉 岐阜県大垣市築捨町1丁目14番地1  
医療法人大樹 理事長 後藤 貴吉  
〈代表者職名・氏名〉 理事長 後藤 貴吉 印

本書面および付随する説明事項の説明者署名：\_\_\_\_\_

## 〈ご利用者様〉

ご住所\_\_\_\_\_

ご氏名\_\_\_\_\_様 印

(代筆の場合は代筆者ご署名：\_\_\_\_\_ 続柄：\_\_\_\_\_)

## 〈保証人様〉

保証人様ご住所\_\_\_\_\_

お電話番号 ご自宅：\_\_\_\_\_ 携帯：\_\_\_\_\_

保証人ご署名\_\_\_\_\_様 印

## 〈連帯保証人様〉

連帯保証人様ご住所\_\_\_\_\_

お電話番号 ご自宅：\_\_\_\_\_ 携帯：\_\_\_\_\_

連帯保証人様ご署名\_\_\_\_\_様 印