

確 約 書

年 月 日以降外出支援サービスを利用するに当たり、外出支援サービス実施中又は、実施後に生じた症状などの急変については、当方で一切の責任を負うことを確約いたします。

年 月 日

申出者 住所

氏名

印

(対象者との続柄： )