**確認書**

令和　　年　　月　　日

本人氏名

希望する電話連絡先・書類郵送先　確認欄

|  |  |
| --- | --- |
| 電話連絡先 | □　申請者  □　利用者   * その他   （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 書類の郵送先 | □ 申請者宅   * 本人宅   □　利用者宅   * その他   （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 窓口届出者 | □　申請者  □　ケアマネージャー |
| 備　　　考 |  |