

様式第2号（第6条・第7条関係）

社会福祉法人

九十九里町社会福祉協議会 会長 様

同意書

私は、社会福祉法人 九十九里町社会福祉協議会 高齢者外出支援サービス事業に関し、万一なんらかの事故が生じて、この事業が会員相互の助け合いの精神から成り立っている事を踏まえ、九十九里町社会福祉協議会ならびに本事業の利用会員並びに登録会員に対し、一切の補償請求を行わない事に同意します。

年 月 日

利用・登録会員住所 : \_\_\_\_\_

利用・登録会員氏名 : \_\_\_\_\_ (印)

利用・登録会員の家族住所 : \_\_\_\_\_

利用・登録会員の家族氏名 : \_\_\_\_\_