

同意書

小児・若年がん患者居宅サービスの利用等をするに当たり、次の事項に同意します。

- 1 島田市が、私及び小児・若年がん患者居宅サービスの利用等をしようとする者の住民基本台帳を閲覧及び確認すること。
- 2 島田市が、小児・若年がん患者居宅サービスの利用等をしようとする者の当該利用等の状況について、必要に応じて他の地方公共団体に確認し、及び静岡県に報告を行うこと。
- 3 島田市が、小児・若年がん患者居宅サービスの利用等をしようとする者が治療を受けた医療機関に対し、がんの治療の内容を確認すること。

年 月 日

島田市長

住 所  
申請者  
氏 名