

年 月 日

誓約書 兼 同意書

(あて先) 千葉市長

住 所

氏 名 _____ (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

私は、居宅において、_____年 月から、おおむね継続して6か月以上
ねたきりで、食事・入浴・排便等日常生活のほとんどに介護を要する状態にあつて、
寝具を衛生的な状態に保つことができないことを誓約します。

また、千葉市重度ねたきり身体障害者等寝具乾燥サービス事業を利用するにあたり、
次の事項について同意します。

- (1) 対象者の身体状況・障害程度などについて、千葉市が調査すること。
- (2) 利用決定されたときは、対象者の氏名・住所・連絡先電話番号・電子メールアドレスを、寝具乾燥サービス事業を行う委託業者へ通知すること。
- (3) 寝具乾燥サービス事業は、対象者の寝具のみ実施すること。
- (4) 派遣される寝具乾燥車が、1時間ほど駐車できる場所が必要になること。
- (5) 寝具乾燥のため、対象者宅の電源（コンセント）を利用すること。