

取扱説明書同意書

私は、レンタル及びご購入商品の取扱いについて下記の担当者より以下の通り説明を受けました。

①取扱説明書の交付

②実際に福祉用具を使った使用方法の説明

③福祉用具の保守方法・注意事項及び事故防止対策についての説明

又、以上の指示・説明に反しての福祉用具の使用により故障・破損が発生した場合、修理・交換費用は私が負担することを承諾します。

事業者

法人名 医療法人 三宅会

事業所名 指定特定福祉用具販売 グッドライフ

所在地 広島県福山市今町3-10

TEL 084-923-1270

説明者氏名

■上記内容について説明を受け、同意します。

年 月 日

ご利用者様
住所

氏名

ご家族様
住所

氏名