

# 同意書

新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、令和4年10月14日付厚生労働省老健局老人保健課事務連絡に基づき、要介護（要支援）認定の有効期間を12か月延長することに同意します。

令和 年 月 日

被保険者住所

---

被保険者氏名

---

## 【延長理由】

- 高齢者施設や病院に入所中等で、施設等で感染防止対策、または面会禁止措置を行っている。
- その他、新型コロナウイルス感染症に関連する特別な事情（具体的な理由を記入）

代筆者氏名

（続柄

親族以外の代筆理由

---

---