退院後支援に関する本人了解の記録

下記の2点について本人に口頭での了解があったことを確認しました。

記

1. 退院後、支援計画に基づく支援を希望すること及び退院後支援計画の作成について。
2. 支援計画に必要な個人に関する情報は、支援関係者で共有することについて。

令和　　年　　月　　日

　【対象者】

住所

　　　氏名

　　　生年月日

　【確認者】

　　　所属

　　　氏名

　　　連絡先（電話番号）