

障害福祉サービス利用契約書

多機能型事業所（就労継続支援B型・就労移行支援） MINA AMIGO

医療法人直志会理事長（以下理事長）と障害福祉サービス利用者（以下利用者）は、下記の内容に基づいて利用契約を結ぶこととする。

記

事業所は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」に基づき、利用者が平成 年 月 日から平成 年 月 日までの期間、安心して事業所利用が出来るように必要な指導・支援を行う。

利用者は、サービス利用期間中管理者の定めた、「医療法人直志会 多機能型障害福祉サービス事業所運営規程」及び重要事項説明書に記載されている内容を遵守することとする。

身元保証人は、利用者が事業所に対し、本契約の基づく債務の不履行があった時は、債務に対して保証し、責任を負うこととする。

本契約書3通を作成し、事業所、利用者、身元保証人は記名捺印の上、契約の証として本書を各1通ずつ保有することとする。

契約日 平成 年 月 日

代表者 住 所 茨城県久慈郡大子町大字北田気字広林1142番地4
多機能型事業所（就労継続支援B型・就労移行支援） MINA AMIGO
医療法人 直志会
氏 名 理事長 的場 政樹 印

利用者 住 所 _____
氏 名 _____ 印

身元保証人 住 所 _____
氏 名 _____ 印

