

(様式第3号) (第4関係)

年 月 日

坂城町長 山 村 弘 様

誓約者 住 所 坂城町大字

氏 名

誓 約 書

タイムケア事業利用者_____につき、下記事項を遵守することを誓約
します。

記

上記の者の介護に際して、登録介護者とその障がい配慮し、かつ、常識的な援助を行っている限りにおいては、万一不慮の事故、負傷等があっても、法的な責任を含め登録介護者や貴町に対して責任を問いません。ただし、これらの事故や負傷が、登録介護者の故意による場合はこの限りではありません。