**介護サービス事業所を選択した理由書**

介護サービス（種類：　　　　　　　　　　　　）の事業所を選択する際、（指定居宅介護支援事業所：　　　　　　　　　　　　）の介護支援専門員（氏名：　　　　　　　　　　氏）から説明を受けた結果、次の理由により、（事業所：　　　　　　　　　　　　　）からのサービスの利用を希望します。

＜上記事業所を希望する理由＞

　　　　　　年　　　月　　日

利用者氏名：

＜利用者署名が困難なとき＞

代理人氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　続柄

＜利用者署名が困難な理由＞