

個人情報使用同意書

私(利用者及びその家族)の個人情報については、下記に記載するところにより必要最小限の範囲内において使用することに同意します。

1 使用する目的

利用者のための居宅サービス計画に沿って円滑にサービスを提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整などにおいて必要な場合。

2 使用する事業者の範囲

利用者のための居宅サービス計画に沿って、サービスを円滑に提供するために必要な事業者など。

3 使用する期間

当事業所との契約期間中となります。

4 条件

①個人情報の提供は必要最小限とし、提供に当たっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。

②個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

上記のとおり、事業者から個人情報使用についての説明を受け、全てに同意します。

令和 年 月 日

二宮町社会福祉協議会ホームヘルプステーション 殿

(ご利用者) 住所

氏名

(ご利用者家族) 住所

氏名

(事業者) 所在地 神奈川県中郡二宮町山西5-1
事業者名 二宮町社会福祉協議会
ホームヘルプステーション
電話 0463-73-2881