

個人情報使用同意書

私およびその家族の個人情報については、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1. 使用する目的

- ・入所(利用)決定に関する協議に必要な場合。
- ・事業者が、介護保険法等に関する法令に従い、施設サービス計画作成や施設サービスを円滑に実施するためのサービス担当者会議などを開催する等や主治医の連携のために必要な場合。

2. 使用にあたっての条件

- ・個人情報の提供は、上記に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には、関係者以外に個人情報が漏れることの無いよう細心の注意を払うこと。
- ・目的以外で利用する場合は、本人の同意を得るものとする。

3. 個人情報の内容

- ・基本情報(氏名、住所、健康状態、病歴、家族状況など利用者や家族の個人に関する情報)
- ・申込み用紙記載事項、認定調査票、主治医意見書、認定結果通知書
- ・その他情報(サービスを提供するために必要なものに限る)

以上

平成 年 月 日
社会福祉法人 晋栄福社会 様

[利用者] 住所

氏名

印

[ご家族] 住所

氏名

印 (続柄)

[代理人] 住所

氏名

印 (続柄)

[本人の意思が確認出来ない場合は、代理人欄の記載が必要です]