個人情報の提供について

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿

社会福祉法人　県央福祉会

１．同意書を必要とする理由

あなたが希望するサービスを利用する上で、私ども事業者が持っている情報を他の機関やサービス提供事業者に伝えて、調整や要請などをすることがあります。これはあなたが求めるサービス内容を適切に把握し、他の事業者や医療機関などと連携を図って適切な支援を受けることができるように配慮するためです。その時に提供される情報には個人的な情報が多く含まれますのでこの文書で確認します。

下記をよくお読みの上、このことに同意される場合には署名・捺印してください。

２．提供する情報の範囲

情報の内容は上記目的を達成するために必要な個人の情報です。またこの情報にはあなたのご家族などの情報が含まれる場合があります。

３．提出先

あなたが希望するサービス提供事業者や医療機関、もしくは行政機関などです。

４．提出条件

個人情報の提供は最小限に止め、関係機関以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払います。またその内容については原則的にあなたに伝えるものとします。（文書あるいは口頭によるものとします。）

※署名捺印されたものをコピーしてご本人にお渡しします。

個人情報の提供に関する同意書

社会福祉法人　県央福祉会

私の個人情報を上記条件で他の機関等に提供することについて同意します。

＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日

お名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

ご住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿