

個人情報利用同意書

(サービス事業者)

事業所名： _____

代表者名： _____

私と貴施設との間の介護保険法にもとづく契約書第 _____ 条の秘密保持に関し、下記事項の内選択されている内容について、契約の有効期間中、私の個人情報をを用いることに同意します。

内 容	承認印	備 考
1. サービス担当者会議の資料に供する事		
2. 担当する実習生に個人の概要を説明する事		
3. 広報誌等に写真などを掲載する事		
4. 室の入り口に名札を掲示する事		
5. 行事の写真をホールの壁に掲示する事		
6. 行事の写真をホールの壁に掲示する事		
7.		
(個人情報について注意して欲しい点等)		

※不承認の場合は、承認印の欄を斜線で塞いで下さい。

平成 年 月 日

(サービス利用者)

住 所： _____

氏 名： _____ 印

(署名代行者)

氏 名： _____ 印

本人との関係： _____

署名代行の理由： _____