個人情報使用同意書

事業者　株式会社Uniexros

私と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。

1.利用目的

(1)福祉サー ビスの提供のため（2) サービス提供にあたって利用者またはその代理人に対して確認連絡どを行うため
(3) 当該利用者の福祉サービスの向上のため
(4) 事業者の請求事務、事故等の報告のため
(5)福祉サー ビスや業務の維持・改善のための基礎資料作成のため
(6) 体調管理のため、医療関係者への報告のため

2 .個人情報の提供

事業所は、障害福祉サー ビスを円滑に提供するため下記の事業者、機関等へ個人情報を提供することがあります。
(1) 当該利用者のサービス担当者会議での連絡調整
(2) 区福祉保健センター、相談支援事業所、居宅介護支援事業所、 医療関係の機関の連絡調整
(3) 法令に基づく場合

3. 個人情報を使用する期間

契約期間及び法令の定めるところによる当該
契約の解約又は解除後の書類保存期間に相当する期間使用します 。

以下の項目にもチェックしてください。
1、口.当社が運営して いる ホームページの記載を承諾します。　□承諾しません

令和　　年　　月　　日

利用者（住所）

（氏名）　　印

（代理人または立会人等）
（住所）

（氏名）　　印