

個人情報使用同意書

私（利用者及びその家族）は、下記記載の内容で、事業者が個人情報を必要最低限の範囲内で使用、提供することに同意します。

			令和　年　月　日
事　業　者	住　所	鳥取県東伯郡琴浦町逢束 500-1	
	氏　名	合同会社フォロム 代表社員　岡本　亮太	
利　用　者	住　所		
	氏　名		
利用者家族	住　所		
	氏　名		続柄
使用する目的	<ul style="list-style-type: none">介護保険サービスを円滑に提供するために実施されるサービス担当者会議に必要となる場合。介護支援専門員と介護サービス事業者との連絡調整及びサービス事業者間の連絡調整に必要となる場合。サービス提供困難時の事業者間の連絡、紹介等の場合。利用者に病状の急変が生じた場合の主治医等への連絡の場合。利用者の心身の状況などを家族に説明する場合。介護保険事務に関する情報提供の場合。		
利　用　期　間	サービス提供契約期間に準ずる。		
利　用　条　件	個人情報の提供は必要最小限とし、サービス提供にかかる目的以外は利用しません。また、契約期間外においても第三者に漏らしません。		

訪問看護ステーションこうら