

個人情報使用同意書

私（利用者及び家族）の個人情報については、居宅サービス計画に沿って円滑にサービス提供するために実施されるサービス担当者会議、介護支援専門員と事業者との連絡調整において必要な場合、必要最小限の範囲において使用することに同意します。

（条件）

1. 個人情報の提供は必要最小限とし、提供にあたっては関係者以外の者に漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
2. 個人情報を使用した会議、相手方、内容等の経過を記録しておくこと。

居宅介護支援事業者

指定居宅介護支援センター「愛と結の街」様

令和 年 月 日

利用者住所

氏 名

印

家族代表住所

氏 名
続 柄

印

重要事項の説明確認・交付

「愛と結の街」説明者名	説明を受けた人の氏名	
	利用者名	家族代表名
	印	印

緊急時の対応

緊急連絡先氏名	電 話	携 帯 電 話	他
かかりつけ医 氏名	病 院 名	電 話	住 所