

個人情報取り扱い同意書

私は、介護老人福祉施設 庄和和合の入居申し込みにあたり、貴施設が状況把握のために関係機関との連携に於いて、私に関する必要な個人情報を用いる事、また収集、閲覧する事(主治医意見書など)についてあらかじめ同意いたします。

社会福祉法人 庄和和合会

令和 年 月 日

特別養護老人ホーム 庄和和合 御中

利用者本人 氏名 _____ 印

住所 _____

利用者が署名できない為、利用者の意思を確認の上、私が代行します。

署名代行者 氏名 _____ 印

住所 _____