

# 同意書

下記の事業の利用に際し、山鹿市が利用者の申請時に知り得た個人情報を利用者の安全を図り在宅福祉事業を円滑に進めるため、委託事業所及び消防署に提供することに同意します。

◇ 申請中または決定を受けている在宅福祉事業

- ・ 山鹿市在宅高齢者緊急通報システム事業

山鹿市長 様

令和 年 月 日

住 所 山鹿市.....

氏 名 ..... 印

電話番号 .....

かかりつけ医 .....