

申込書	事業所名		申込日	
	担当者		事業所番号	
	電話		FAX	
この書面で頂戴する個人情報の取り扱いについて <input type="checkbox"/> 裏面の個人情報取り扱いに同意します。				

ご利用者様情報	ふりがな				生年月日		性別	男・女	
	氏名				年 月 日( 歳)				
	住所								
	電話番号		世帯状況	独居・同居( )					
	緊急連絡先	①氏名	続柄( )			電話			
		②氏名	続柄( )			電話			
	保険情報	被保険者番号							
		介護度	申請中・要支援( )・要介護( )			認定日	年 月 日		
		認定期限	年 月 日 ~			年 月 日			
		公費負担	生活保護 減免・障害( )						
利用者負担割合		割							

ご利用者様の状況	自立度		認知度		身長/体重	cm	kg
	既往歴						
	ご希望						
	援助目標						
	その他 身体状況 援助内容 住環境						

サービス内容	曜日	時間	身体	生活	サービス内容
		~			
		~			
		~			
		~			
		~			

(アイリス記入欄)

受付年月日	西暦	年	月	日	受付者	
備考						

# 個人情報取り扱いの同意

## 1. 事業者の氏名又は名称

株式会社キャリア 訪問介護アイリス

## 2. 個人情報保護管理者(若しくはその代理人)の氏名又は職名所属及び連絡先

管理者職名:株式会社キャリアコーポレートディビジョンディビジョンマネジャー

所属部署:コーポレートディビジョンディビジョンマネジャー

連絡先:03-6453-2717

## 3. 個人情報の利用目的

・サービスのお申し込み受付と、当該サービスの実施、運営

(本人への連絡を含む)のため

・本サービスに関連した、各種情報のご案内のため

## 4. 個人情報取扱いの委託

当社は事業運営上、前項利用目的の範囲に限って個人情報を外部に委託することがあります。

この場合、個人情報保護水準の高い委託先を選定し、

個人情報の適正管理・機密保持についての契約を交わし、適切な管理を実施させます。

## 5. 個人情報の開示等の請求

ご担当者様は、当社に対して訪問介護依頼申込書に記載の個人情報の開示等個人

(利用目的の通知、開示、内容の訂正・追加・削除、利用の停止または消去、

第三者への提供の停止)に関して、

下記の当社問合わせ窓口に応じることができます。その際、当社はおお客様ご本人を

確認させていただいたうえで、合理的な期間内に対応いたします。

### 【お問合せ窓口】

株式会社キャリア個人情報問合せ窓口

メールアドレス:info@careergift.co.jp

TEL:03-6453-2717 FAX:03-6869-3136(受付時間 9:30-18:30※)

※土・日曜日、祝日、夏季休暇、年末年始、ゴールデンウィーク期間は

翌営業日以降の対応とさせていただきます。

## 6. 個人情報を提供されることの任意性について

ご担当者様が当社に個人情報を提供されるかどうかは任意によるものです。

ただし、必要な項目をいただけない場合、適切な対応ができない場合があります。