



秋田県医療的ケア児支援センター『コラソン』における 個人情報取り扱い同意書

私は、秋田県医療的ケア児支援センター『コラソン』（以下、「センター」という）を利用するにあたり、私及びその家族の個人情報について、次に記載するところにより必要最小限の範囲内で使用することに同意します。

記

1 使用する目的

センターが、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律に基づき、支援を円滑に実施するために、医療、保健、福祉、教育等に関する業務を行う関係機関との連絡調整と情報共有が必要な場合に使用する。

2 使用に当たっての条件

- (1) 個人情報の提供は、上記1に記載する目的の範囲内で必要最小限に留め、情報提供の際には関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払うこと。
- (2) 知りえた診療情報に関しては、保護者の了解と主治医の許可を得た内容のみを利用及び提供すること。
- (3) 個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号。）及び個人情報の保護に関する法律施行条例（令和4年秋田県条例第49号。）に基づき、個人情報を適切に管理すること。

令和 年 月 日

児童氏名 _____

生年月日 令和・平成 年 月 日 _____

住所 _____

保護者氏名（続柄） _____（ ）