

年 月 日

銚田市長 宛

銚田市電子@連絡帳登録及び個人情報共有に関する同意書

私は、銚田市電子@連絡帳の趣旨を理解し、その目的に賛同しました。
以下の点について同意します。

- 1 私の医療・介護・福祉サービス等に関する情報が関係機関間で共有されることに同意します。
- 2 災害時等の安否確認対象者として登録されることに同意します。災害発生時には、同意者（ご本人）が、避難支援を受けられることを保証するものではありません。また、安否確認をする捜索者には、法的な責務や義務を負うものではないことについて理解し同意します。

(フリガナ)		参加 同意日	年 月 日
氏 名			
生年月日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
住 所			
(フリガナ)		続 柄	
代 理 申請者氏名	※本人が自署できない場合		
(フリガナ)		続 柄	
緊急連絡先 氏 名		電 話 番 号	
住 所			
同意取得者 氏 名		所 属	

銚田市電子@連絡帳の趣旨

銚田市電子@連絡帳は、支援対象者となる住民の個人情報などを厳重に保護しながら、銚田市と医療・介護・福祉サービス事業者等がサービスの提供にあたって必要となる各種連携事項や日々のケア等から得られた情報を共有することで、支援対象者へ対してより質の高い医療・介護・福祉サービスを提供することを目的としたICTツールです。

また、災害発生により命にかかわる緊急時と判断される場合において、銚田市電子@連絡帳は、要介護認定者等を安否確認対象者情報として利用されます。安否確認を行う検索者とは、市の職員をはじめ銚田市電子@連絡帳を利用している医療・介護・福祉サービスに係る事業所の職員等です。安否確認・検索期間中に限り登録者の住所・氏名・生年月日などの基本情報の開示を行います。

銚田市電子@連絡帳による情報共有のイメージ（将来像）

