

同意書

わたし_____は、ヘルプカードの交付及び所持にあたり、
下記のことにご同意します。

- ヘルプカードに個人情報を記載すること。
- ヘルプカードを提示することで、第三者に個人情報が知られること。
- ヘルプカードに重要な個人情報が記載されていることを十分に理解し、管理及び所持・使用すること。
- ヘルプカードの紛失による個人情報の流失に対し、阿賀野市役所に対し責任を負わせないこと。

年 月 日

阿賀野市福祉事務所長 様

(申請者)

住 所

氏 名

(代理人)