

年 月 日

個人情報外部提供申請書

福山市病院事業管理者 様

(申請者)
郵便番号 (—)
住 所 _____
名 前 _____
電話番号 () — _____

福山市個人情報保護条例施行規則第7条の規定により、次のとおり申請をします。

提供を受けようとする個人情報の内容等	(対象者) 住所 名前 生年月日 年 月 日生 (内容)
提供を受けようとする目的	
条 件	提供を受ける個人情報については、次の事項を遵守します。 (1) 秘密の保持並びに改ざん、滅失及び不当な目的への利用を防止する措置をとります。 (2) 申請した目的以外に利用・提供しません。 (3) 利用目的達成後は、速やかに裁断等により処分します。 (4) 事故が発生した場合には、速やかに報告します。 (5) 立入調査の要請があった場合、これに応じます。 (6) 複写に要する費用その他の実費相当額については、交付と引き替えに納付します。

※同意書を添付してください。

※同意書の同意先と、この書類の申請者との係わりが分かるもの（社員証等）を提示してください。