

# サービス付き高齢者向け住宅 コーシャハイム向原 入居申込書

社会福祉法人 こうほうえん 宛

入居申込日	平成 年 月 日
-------	----------

私は、裏面「お客様の個人情報のお取り扱いについて」に同意し、入居条件・事前了解事項等を了承のうえ、申し

部屋タイプ
どちらかを○で囲んで下さい
<input type="checkbox"/> 単身向け・世帯向け

申込者	フリガナ		入居希望者との続柄		
	氏名	印			
	現住所	〒 ー			
	電話番号		携帯電話番号		
入居希望者1	フリガナ		性別	年齢	
	氏名	印			
	生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和 4.平成		年 月 日	
	現住所	〒 ー			
	電話番号		携帯電話番号		
	介護保険利用状況	なし(自立) / 要支援 1・2 / 要介護 1・2・3・4・5			
入居希望者2 (※)	フリガナ		性別	年齢	入居希望者1との続柄
	氏名				
	生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和 4.平成		年 月 日	
	現住所	〒 ー			
	電話番号		携帯電話番号		
	介護保険利用状況	なし(自立) / 要支援 1・2 / 要介護 1・2・3・4・5			

(※1)入居者2の欄は、世帯向け居室への入居を希望される場合、必ず2人目の入居者も記載して下さい。

## 個人情報について 社会福祉法人こうほうえんの個人情報保護基本方針等の開示

社会福祉法人こうほうえん  
(2014年2月1日版)

### 1. 基本方針

社会福祉法人こうほうえんは、当法人が扱う個人情報の重要性を認識し、その適正な保護のために、自主的なルール及び体制を確立し、個人情報保護に関する法令その他の関係法令及び厚生労働省のガイドラインを遵守し、情報提供者の個人情報の保護を図ることをお約束いたします。

### 2. 個人情報の適切な収集、利用、提供の実施

(1) 個人情報の取得に際して、利用目的を特定して通知または公表し、利用目的に従って、適切に個人情報の収集、利用、提供を行います。

(2) 個人情報の収集、利用、提供にあたっては、本人の同意を得るようにします。

(3) 個人情報の利用について、以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。また、情報提供者の許可なく、その情報を第三者に提供いたしません。

① 情報提供者の同意を得た場合

② 個人を識別あるいは特定できない状態に加工して利用する場合

③ 法令により情報提供を要求された場合

### 3. 安全性確保の実践

(1) 個人情報の紛失、漏えい、改ざん及び不正なアクセス等のリスクに対して、必要な安全対策、予防措置を講じて適切な管理を行います。

(2) 当法人は、個人情報の保護の取り組みを全役職員等に周知徹底させるために、個人情報保護に関する規定類を明確にし、必要な教育を行います。また、取引先等に対しても適切に個人情報を取り扱うように要請します。

(3) 個人情報保護の取り組みが適切に実施されるよう、必要に応じ評価・見直しを行い、継続的な改善に努めます。

### 4. 個人情報保護に関するお問合せ窓口

当法人が保有する個人情報について、ご利用者の皆様が「個人情報についての取扱いに関する同意」「個人情報の開示請求」「個人情報の訂正、削除、利用停止」に対する権利があります。これらについてのご質問やお問合せ、あるいは依頼については以下の窓口でお受けいたします。

【個人情報・苦情・相談窓口】  
社会福祉法人 こうほうえん  
〒173-0036 東京都板橋区向原3-7-7  
TEL03-5917-0753  
(平日9時00分～17時00分)  
FAX03-5917-0756  
E-mail:k-mukaihra@kohoen.jp

# サービス付き高齢者向け住宅 コーシャハイム向原 入居申込書記入例

社会福祉法人 こうほうえん 宛

入居申込日 平成 25年 11月 ○△日

私は、裏面「お客様の個人情報のお取り扱いについて」に同意し、入居条件・事前了解事項等を了承のうえ、申し込みます。

ご捺印ください

必ずご記入ください

部屋タイプ どちらかを○で囲んで下さい
单身向け <input type="radio"/> 世帯向け <input checked="" type="radio"/>

申込者	フリガナ	むかいはら たろう		入居希望者との続柄	
	氏名	向原 太郎 印		子(長男)	
	現住所	〒173 - 0036 東京都板橋区向原2-7-3			
	電話番号	03-5917-0753	携帯電	ご捺印ください 90-0000-0000	
入居希望者1	フリガナ	むかいはら おやたろう		性別	年齢
	氏名	向原 親太郎 印		男	80
	生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和 4.平成		S8年 ○月 ○	該当する項目に○印 をご記入ください
	現住所	〒000 - 0000 〇〇県△△市□□町○丁目△△-□			
	電話番号	〇〇-0000-0000	携帯電話番号	090-0000-0000	
	介護保険利用状況	なし(自立) / 要支援 1・2 / 要介護 1・2・3・4・5			
入居希望者2 (※1)	フリガナ	むかいはら ははこ		性別	年齢
	氏名	向原 母子		女	77
	生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和 4.平成		S5年 △月 □日	入居希望者1との続柄
	現住所	ご捺印ください 〇〇県△△市□□町○丁目△△-□□			
	電話番号		携帯電話番号		
介護保険利用状況	なし(自立) / 要支援 1・2 / 要介護 1・2・3・4・5				

(※1)入居者2の欄は、世帯向け居室への入居を希望される場合、必ず2人目の入居者も記載して下さい。