様式第43号

文書番号第　　号

令和　　年　月　日

社会福祉法人（転出先）社会福祉協議会

会長　　様

社会福祉法人（転出前）社会福祉協議会

会長　　印

福祉サービス利用援助契約利用者の個人情報の提供について

下記の利用者について、○○市（町村）から○○市（町村）へ転出し（転出先）社会福祉協議会において、引き続き福祉サービス利用援助事業の利用申込みをしたいとのことですので、本事業での契約とサービス提供に必要な個人情報を提供しますので、貴社会福祉協議会での契約について、よろしくお取り計らい下さいますようお願いします。

なお、個人情報の提供については、別紙のとおり、本人の同意を得ています。

記

氏　　名	
新 住 所	
（旧住所）	

添付書類

・福祉サービス利用援助契約解約申込書兼情報提供同意書（様式第34-2号）（写）
・相談受付票（写）
・個人台帳（写）
・契約締結判定ガイドライン（写）
・その他新たな支援計画作成のための参考となる文書（写）

担当者：＿＿＿＿＿＿社会福祉協議会

電話番号：＿＿＿＿－＿＿＿＿－＿＿＿＿