

別記第2号様式（第5関係）

同 意 書

年 月 日

稚内市長 様

申込者 住所 _____

氏名 _____

- 1 稚内市介護職員初任者研修の受講申込にあたり、稚内市介護職員初任者研修実施要綱第4第1項第2号に規定する市税等の滞納がないことについての審査を行うために必要な限度で、当該事務の担当課が、稚内市税の納付状況を公簿等によって確認することに同意します。
- 2 稚内市介護職員初任者研修の受講申込にあたり、研修修了後に稚内市介護職員初任者研修修了者台帳（以下「台帳」という。）に個人情報（氏名、住所の一部、生年、電話番号）が記載されることに同意します。
- 3 稚内市に対し台帳の閲覧を申請し承認を得た介護サービス事業所の管理者が、台帳を閲覧し、就業意志等の確認のため、連絡をする場合があることに同意します。