

個人情報の取り扱いに関する承諾書

秀明大学学長 様

私は、貴学に提出した個人情報を、以下の事項に定める目的に限り大学外に対して提供することを承諾いたします。

(西暦)

年 月 日

看護学部

氏 名 _____ (自署)

保護者氏名 _____ (自署)

《学外への個人情報使用目的》

1. 本学指定の旅行業者
2. 医療機関
3. 国立ケント大学（施設利用等のため）
4. 個人荷物別送取り扱い業者
5. 本学指定の臨地実習先医療機関等
6. 出身校への在籍状況・進路先報告

上記以外の目的には一切利用しません。

＊上記以外で緊急に個人情報を公開する場合には別途連絡いたします。