

個人情報取扱同意書

全国健康保険協会 沖縄支部 宛

『事業所で取り組む禁煙サポート事業』における個人情報の取り扱いは下記のとおりです。

目的

- ◆ 事業参加者の健康サポートのため
- ◆ 事業の効果検証のため

利用範囲

- ◆ 健康サポートのために、禁煙支援薬局の管理簿に情報を記録及び保管させていただきます。
- ◆ 事業の効果検証のために、本事業で得られたデータを個人が特定できないように匿名加工された形で分析・研究に活用させていただきます。その場合、10人未満の集計値で公表することがあります。

上記の個人情報の取り扱いを確認し、同意いたします。

令和 年 月 日

事業所名 _____

署 名 _____

〒900-8512 那覇市旭町114-4 おきでん那覇ビル8階
全国健康保険協会 沖縄支部
禁煙サポート担当 企画総務グループ 玉城
TEL 098-951-2246 FAX 098-951-2017