

同意書

令和 年 月 日

申請者である私は、下記の各号の事項に同意します。

- 1 申請者は、申請者の記載事項が真実かつ正確であることを保証します。
- 2 申請者に給付後、養成校を受験しなかった場合、本会より給付金の返還請求を行う場合があります。
- 3 記載した個人情報については、本制度に必要な範囲で利用することに同意します。
※必要な範囲には、申請者の手続き等の状況につき情報を共有し、必要な支援を行うことを含むものとします。
- 4 本給付金は、審査の上、給付の可否について決定いたしますので、審査の結果、希望に添えない場合があります。なお、審査の結果、不承認になった場合、その理由はお答えいたしません。
- 5 本給付金を通じて取得した個人情報は、本人の同意なく、本給付の目的以外に利用すること、及び、上記3による場合を除き、第三者への提供は行いません。
ただし、以下の場合に限り、あらかじめ同意を得ることなく、本事業の目的以外への利用、第三者への提供を行うことがあります。
 - ・弁護士法に基づいた弁護士による照会に回答する場合など法令の基づく場合。
 - ・火災・災害など緊急時で、人の生命・身体・財産の保護のために必要がある場合
 - ・税務署からの照会、警察・検察からの捜査協力依頼による場合
- 6 次の各号の事項を確約します。
 - ① 自らが、暴力団、暴力団関係企業、総会屋若しくはこれらに準ずる者又はその構成員（以下総称して「反社会的勢力」という）ではないこと。
 - ② 反社会的勢力に自己の名義を利用させ、この申請をするものでないこと。
 - ③ 本給付金の申請から手続きが終了するまでの間に、自ら又は第三者を利用して、この給付金に関して次の行為をしないこと。
 - ア 埼玉県協社会福祉協議会に対する脅迫的な言動又は暴力を用いる行為
 - イ 偽計又は威力を用いて埼玉県社会福祉協議会の業務を妨害し、又は信用を毀損する行為

(申請者) 住所
(自署)

氏名

(宛先)
埼玉県社会福祉協議会会長 様