

令和 年 月 日

板 橋 区 長 宛

個人情報取扱いに関する承諾書

私の苦情について、事務局職員が苦情の相手先事業者を確認を行うにあたり、苦情の内容を伝えることと、事業者が保有する私の個人情報収集することに同意します。

住所 _____

氏名 _____

電話番号 _____

(福祉部生活支援課庶務係保健福祉オンブズマン担当)