



**送付先：門真市医師会 FAX：06-6905-9674**

## 「お元気ですかコール」サービスに関する申込み・同意書

本サービスの内容は、非医師・非看護師であるボランティアが、あなたの健康について、電話でお話を伺い、個人情報厳格に守りながら、皆で情報交換して健康を維持していこうとする活動です。診察などの医療行為ではありませんので、もし何らかの身体の異常を感じられたら、直ちに医療機関を受診し診察を受けてください。

本サービスは、お互いに健康維持を意識して毎日元気に過ごすための活動であり、門真市医師会や医師、看護師、電話をかけるアルバイト、ボランティアなど本サービスに従事するものが何らかの責任を負うものではありません。

本サービスについて上記の説明を読み、これを承諾しました。

### 活動の詳細

門真市医師会は、非医師・非看護師のボランティアの力を借りて、月に1～2回独居高齢者の方々に電話して、お体の具合を伺ったり、日常の健康維持法や思いをお聞きしたりしております。ここでは、電話で日々の体調をお伺いするだけでなく、場合によっては、健康に関する悩みに関しても、同じような立場の人々がどのように対応されているか、また、いろいろある医師の考え方も含めて、情報交換するお手伝いまでしております。

1. このボランティア活動は一切負担金が発生しない無償のサービスです。安心してお申し込みください。  
(今後とも一切金銭に関わる話をいたしません)
2. ご提供いただく個人情報は、このサービスを維持・向上させるために使用し、他の目的に使用することはありません。また、ご提供いただく健康情報等は、個人情報を保護した上で、この活動の趣旨に沿って、研究会等にて発表などして、みんなの健康維持に役立てることに使用します。
3. このサービスの提供手段は、固定電話に限らせていただきます。
4. 本サービスは、あなたの健康についてお話いただくサービスですので、それ以外の対応はできかねますので、ご承知置きください。
5. 今回申し込まれても、何の不利益も被らず、いつでもこのサービスを断ることができますので、停止された場合はお気軽に電話でお申し出ください。
6. 当方の事情で、突然このサービスが中止されることがありえることを予めご承諾いただきます。

平成 年 月 日

氏名 (フリガナ)

氏名 (漢字 自筆)

年齢 歳 (誕生月 月) 性別 : 女 ・ 男

住所

電話番号 (固定電話)