

## 同意書

氏名： \_\_\_\_\_

住所： \_\_\_\_\_

どちらかの文章の前に自分の名前のイニシャルをし、用紙の最後に署名と日付を記入してください。

調査を行っている段階で政府は調査対象の企業や団体に対し申立人の氏名を公開する可能性があること、また情報の自由とプライバシー保護法に基づいて苦情処理係が依頼に応じて情報を公開する可能性があることに同意します。申立人は告発者として自分のとった行動の結果復讐されないよう連邦政府またDHSの方針にそって保護されることを理解します。

\_\_\_\_\_ **同意する**— わたしは上の文を理解し調査対象の企業や団体に対して、個人情報をも明らかにすることを許可します。また人権保護団体が諸団体に対して法的調査を実施することに同意します。調査に必要な個人情報をDHSが入手することを許可します。この情報に含まれるものの例は申込書、事件の記録、医療歴などです。効力を発するのは署名後一年間です。これらの情報は人権保護また実施活動のため用いられます。これについてわたしは同意しない権利があること、また一再自発的な決断であることを理解します。

\_\_\_\_\_ **同意しない**— わたしは上の文を理解し調査対象の企業や団体へ苦情処理係がわたし自身の名前を明らかにすることを認めません。また調査するにあたってわたしの個人情報を調査すること、提出した書類をコピーすること、またわたしに関する情報や同意内容を話し合うことを認めません。これにより事実収集や調査が難航したり不可能になる場合もあり、結果的に調査停止になる可能性があることを認識します。

\_\_\_\_\_  
署名\_\_\_\_\_  
日付

右の住所まで郵送ください：

State of Hawaii  
Department of Human Services  
PERS/CRCS  
P.O.Box 339  
Honolulu, HI 96809-0339

質問は右記までEメールでお知らせください：

[gwatts@dhs.hawaii.gov](mailto:gwatts@dhs.hawaii.gov)