

個人情報開示などの申請書

PMS 8-1

年 月 日

済生会呉病院 個人情報取扱問合せ窓口 御中

私は、以下の通り、必要書類を添えて個人情報の開示等を求めます。

【ご記入前にお読み下さい】

1. 本申込書と本院確認書類及び開示手数料をあわせてお申込下さい。
記入の不備や書類の不足がある場合は受付できませんのでご注意ください。
2. 本申込書についての内容確認やお問合せのために、当院から連絡させていただく場合があります。
3. 本申込書にご記入いただいた保有個人データ及び本人確認書類は、開示対象個人情報の特定等の開示手続きに対応する目的以外には利用しません。
4. 本人確認書類は返却いたしません。当院にて一定期間（開示結果の通知後申込者からの問合せに対応する可能性があるとして妥当な期間）保管した後、速やかに安全かつ適切な方法で破棄します。
5. 採用データ等雇用管理に係る個人情報については、本申込書では開示申込できませんのでご注意ください。

申請区分	<input type="checkbox"/> 開示 <input type="checkbox"/> 訂正・追加・削除 <input type="checkbox"/> 利用・提供の拒否 <input type="checkbox"/> 利用目的の通知		
申請者	〒	—	
	住所		
	ふりがな		
	氏名		
	連絡先電話番号（自宅・携帯番号・勤務先・その他）		
	〒	—	
申請者区分	<input type="checkbox"/> 本人	<input type="checkbox"/> 法定代理人	<input type="checkbox"/> 委任による代理人
【申請が、訂正・追加・削除もしくは利用・提供の拒否の場合の申請理由】			
申請者が法定代理人または委任による代理人の場合は、下の欄に開示などの対象者本人の住所、氏名、連絡先を必ずご記入下さい。			
開示対象者本人	〒	—	
	住所		
	ふりがな		
	氏名		
	連絡先電話番号（自宅・携帯番号・勤務先・その他）		
	〒	—	
回答方法	<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> その他（ ）	

【本人確認書類について】

申請時に必要となる本人確認書類は、下記の表でご確認下さい。

(a) 本人が申出人の場合	①住民票 ②公的機関が発行した身分証明書のうち氏名、住所の記載がある部分のコピー (例；運転免許証、保険証、パスポート等)
(b) 未成年者の法定代理人が申出人の場合	①本人の住民票、その他公的機関発行の身分証明書の氏名、住所の記載のある部分のコピー ②法定代理権を証明する書類（例；戸籍抄本等） ③法定代理人自身の住民票、その他公的機関が発行した身分証明書のうち氏名、住所の記載がある部分のコピー
(c) 成年被後見人の法定代理人が申出人の場合	①本人の住民票、その他公的機関発行の身分証明書の氏名、住所の記載のある部分のコピー ②法定代理権を証明する書類（例；登記事項証明書） ③法定代理人自身の住民票、その他公的機関が発行した身分証明書のうち氏名、住所の記載がある部分のコピー
(d) 委任された代理人が申出人の場合	①本人が発行する委任状（本人が署名、本人の実印で押印） ②本人の印鑑証明書 ③本人の住民票

【手数料等について】

1回の申請ごとに、手数料500円（税込み）および郵送料600円（国内郵便料金の場合）が必要です。
なお、国外に郵送の場合は実費をご負担いただきます。

【個人情報の安全管理のために講じている措置】

個人情報保護方針、警備会社によるリモート警備、誓約書、教育による従業者管理、利用PC、サーバのパスワード管理、メール送信時の添付データの暗号化、ファイアウォールやルーターによる不正アクセス防止、データバックアップ等。