

個人情報を取得する場合の通知及び同意書

本コンソシアムが取得する個人情報については、以下の通り取り扱います。

多言語対応医療情報提供システム推進コンソシアム
個人情報保護管理者

1. 取得目的

個人情報につきましては、本コンソシアムの円滑な運営を目的として取得し、それ以外に利用することはありません。

2. 情報提供の任意性

個人情報を提供するかどうかにつきましては、ご自身でご判断をお願いします。ただし、必要な情報をご提供頂けなかった場合には、本コンソシアムに関する適切な運営および各種情報をご提供できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

3. 個人情報の取り扱いの委託

取得した個人情報を外部の業者に取り扱いの委託をし、情報処理を行う場合があります。この場合、取り扱いの委託をする業者と契約を締結し、個人情報を適正に管理できるように致します。また、個人情報を外部の第三者に提供を行なう場合には、あらかじめ提供の目的、提供先について運営委員会での承認のうえ、本人の同意のもとで行ないます。

4. 個人情報の開示等請求について

個人情報に関する開示等請求（利用目的の通知、開示、訂正、追加、削除、利用の停止、消去、第三者への提供の停止）のご依頼があった場合には、請求者をご本人であることを確認させて頂いたうえで、特別な理由のない限り対応させて頂きます。下記の窓口まで、文書もしくは電子メール等で申し出てください。

個人情報に関するお問合せ先

多言語対応医療情報提供システム推進コンソシアム 個人情報保護管理者
e-mail: sochas-cons-reg@ml.sophia.ac.jp

多言語対応医療情報提供システム推進コンソシアム 個人情報保護管理者 殿

私の個人情報を提供するにあたり、上記取り扱いにつき確認し、同意いたします。
(申し込み書と同宛先に郵送、FAX、e-mailのいずれかでお送りください)

年 月 日

氏名 _____ (印)