

個人情報保護法に基づく公表事項に関するご案内

長野県保険医協会
2005年4月25日制定
2009年4月21日一部改定

個人情報保護法（以下「法」といいます。）が、公表または本人が知り得る状態に置くべきものと定めている事項について、下記のとおり掲載させていただきますので、ご覧くださいませようお願い致します。

記

1. 当会が取り扱う個人情報の利用目的

当会が取り扱う個人情報の利用目的は次のとおりです。

- (1) 会費、共済制度掛金等の収納管理
- (2) 新聞、雑誌など発行物等の発送
- (3) 入会に関する問い合わせ等への回答
- (4) 共済制度の普及・諸手続き（引受保険会社への普及協力のための名簿の提出を含む）
- (5) 長野県保険医協同組合への事務委託及び組合事業の案内（名簿提出を含む）
- (6) 研究会、講演会、社保等情報の発信
- (7) その他、本会の業務を遂行するうえで必要な行為

2. 当会が取り扱う保有個人データに関する事項

当会が取り扱う保有個人データに関する事項は次のとおりです。

- (1) 個人情報取扱事業者の名称「長野県保険医協会」
- (2) すべての保有個人データの利用目的

上記1のとおりで、ホームページで開示いたします。

3. 個人情報の本人への開示等に関する事項

本人または代理人からの個人情報の開示等に対しては次のとおりです。

- (1) 開示の求めに対しては、法令が定める場合を除き、当会は速やかに開示いたします。
- (2) 訂正、利用停止のための求めに対しては、その申し出を確認の上変更等を行います。
- (3) 開示等の求めに応じる手続

① 開示等のお申出先

〒380-0928 長野市若里1-5-26 長野県保険医会館

事務局 電話 026-226-0086

電子メールアドレス nagano-hok@doc-net.or.jp

② 開示等の求めに際しては、当会所定の書面に限らせていただきます。（別紙）

本会指定の書式をホームページよりダウンロードしてお使い下さい。

③ 開示等の求めをする方がご本人またはその代理人であることの確認の方法

本人確認のため、運転免許証など身分の証明できるもののコピーをご提出いただきます。また、その代理人である場合は、代理人を証明する本人からの委任状をご提出いただきます。なお、代理人本の身分を証明できるものも併せてご提示いただきます。提出コピーは確認後速やかに返却いたします。

④ 利用目的の通知または開示を求める際の手数料の額及び徴収方法

郵送及び複写などで行なった場合は、手数料として実費分を徴収させていただきます。

- (4) 保有個人データの取扱いに関し当会が設置する苦情のお申出先窓口

当会事務所の事務局までご連絡下さい。

4. 備考

当会が、ご本人への通知等の方法により、別途、利用目的等を個別に示させていただいた場合等には、その個別の利用目的等の内容が、以上の記載に優先致します。ご了承ください。

以上

個人情報保護方針

長野県保険医協会
2005年4月25日制定
2009年4月21日一部改定

長野県保険医協会は、本会が有する会員等の個人情報を保護し、適切に管理することを重要な責務と考え、以下の方針に基づき個人情報の保護に努めます。

1. 法令の遵守

個人情報保護法をはじめ個人情報に関する諸法令を遵守し、必要に応じて、適切な保護措置の維持・管理・改善に努めます。

2. 個人情報の取得

個人情報の取得は、適正且つ公正な手段によって行ないます。

3. 個人情報の利用目的

個人情報は、予めご本人の同意を得た場合及び法令により例外と扱われる場合を除き、利用目的の範囲内で取り扱います。

4. 第三者提供について

法令により例外として扱われる場合を除き、あらかじめご本人の同意を得ることなく個人データを第三者に提供いたしません。

5. 個人情報の安全管理と外部委託

取り扱う個人データの正確性を保つよう努め、安全に管理し、従業者に必要かつ適切な監督を行ないます。また、利用目的の範囲内で個人データの取り扱いを委託する場合（共済制度の普及、郵便物の発送など）は、委託先への必要かつ適切な指導、監督を行います。

6. 個人情報の開示・訂正・利用停止等

保有個人データにつき、法令に基づき、ご本人もしくはその代理人から、保有個人データの開示、訂正、変更、利用停止等の申し出があった場合、速やかに必要な対応を図ります。

7. 苦情処理

取り扱う個人情報につき、ご本人からの苦情に対し、迅速かつ適切に取り組み、そのための体制の整備に努めます。

8. お問い合わせ先

個人情報に関するお問い合わせ、訂正等につきましては下記までご連絡ください。

〒380-0928 長野県長野市若里 1-5-26 長野県保険医会館

長野県保険医協会・事務局 電話：026-226-0086 ファックス：026-226-8698

電子メールアドレス nagano-hok@doc-net.or.jp

個人情報の開示等を求める申請書

長野県保険医協会 会長 鈴木 信光 殿

私は長野県保険医協会が保有する私に関する個人情報について下記のとおり申請いたします。

年 月 日

| 申請事項 | 利用目的の開示 個人情報の開示 訂正依頼 利用停止依頼 |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 申請人 | 氏名 |
| | 住所 |
| | 生年月日 年 月 日 (生存 故人) |
| 同代理人 | 氏名 |
| | 住所 |
| | 生年月日 |
| | 申請人との関係 |
| 本人確認の方法 | 免許証 健康保険証 年金手帳 福祉手帳 パスポート 外国人登録書 |
| | 住民票 住民票記載事項証明書 印鑑証明書 その他() |
| 訂正の依頼の場合、訂正項目と訂正内容 | |
| 利用停止依頼の理由と内容 | () 開示された利用目的を超えた利用をしている。 () 私についての個人情報は偽りその他不正な手段で取得したものである。 その具体的説明 |
| 第三者提供の停止の理由と内容 | その具体的説明 |