

採用選考時の個人情報の取扱いに関する同意書

医療法人財団 綜友会（以下、当法人という）では、採用選考に応募される皆様の個人情報を、当法人の掲げる個人情報保護方針・関連規定類、法定に基づいた適正な取扱い、管理及び保護に努めます。

つきましては、本紙内容をご理解いただき、個人情報の提供及び利用に同意くださるようお願いいたします。

1. 取得する個人情報

当法人は応募者の皆様から、必要書類（履歴書、職務経歴書等）により、氏名、住所、生年月日、性別、その他特定の個人を識別できる情報（以下、個人情報という）を取得します。

2. 個人情報の利用目的

採用選考、ご応募に関するお問合わせへの回答や面接日時等のご連絡を行うために利用いたします。

3. 個人情報の第三者提供について

当法人は法令に基づく場合を除き、取得した個人情報を応募者の事前同意なく、第三者へ提供あるいは開示することはありません。

4. 個人情報取扱の委託について

当法人は法令に基づく場合を除き、取得した個人情報を応募者の事前同意なく、外部に委託することはありません。

5. 個人情報の開示等について

当法人で管理する個人情報については、法令の範囲内でご本人による開示請求・訂正・削除・利用停止などを求めることが出来ます。下記の間合せ窓口までご相談ください。

6. 個人情報を提供する事の任意性

個人情報を提供することは任意ですが、提供頂けない場合、応募を受けられない場合があります。

7. 不採用時の個人情報の取扱いについて

当法人は、不採用となった応募者からの書類は、概ね一ヶ月以内に普通郵便で返却いたします。

問い合わせ窓口：医療法人財団 綜友会 個人情報管理責任者

〒169-0051 東京都新宿区西早稲田 2-20-15

TEL 03-3200-1540 FAX 03-3200-1558

上記事項について同意します。

_____年 月 日

ご署名 _____ 印