

## 開示対象個人情報の開示等に関する求めの手続きについて

当財団の開示対象個人情報についての開示等の求めは、以下の手続きにより受付いたします。

※開示対象個人情報とは、データベース化や整理された個人情報で、本人から求められる利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めのすべてに応じることができる権限を有するものです。

ただし、次のいずれかに該当する場合は、開示対象個人情報ではありません。開示等の請求に応じられない場合がありますのであらかじめご了承ください。なお、その場合は、その旨、理由を付記してご通知いたします。

1. 当該個人情報の在否が明らかになることによって、本人又は第三者の生命、身体又は財産に危害が及ぶおそれのあるもの（被害者等の個人情報）
2. 当該個人情報の在否が明らかになることによって、違法又は不法な行為を助長し、又は誘発するおそれがあるもの（反社会的団体等に関する個人情報）
3. 当該個人情報の在否が明らかになることによって、国の安全が侵害されるおそれ、他国若しくは国際機関との信頼関係が損なわれるおそれ又は他国若しくは国際機関との交渉上不利益を被るおそれのあるもの（外交・防衛関連の個人情報）
4. 当該個人情報の在否が明らかになることによって、犯罪の予防、鎮圧又は操作その他の公共安全と秩序維持に支障が及ぶおそれのあるもの（警察の捜査関連個人情報）

### （１）事業者の名称

一般財団法人医療情報システム開発センター

### （２）個人情報保護管理者の役職

事務局長

### （３）開示対象個人情報の利用目的

| 個人情報の種類                 | 利用目的                                 |
|-------------------------|--------------------------------------|
| 当財団で開催するイベントやセミナー等の個人情報 | ・ 出欠確認・請求・資料送付等<br>・ 各種イベントやセミナー等の案内 |
| 医療情報システム監査人試験に関する個人情報   | ・ 試験申し込み受付<br>・ 合否判定に係る事務処理          |
| お取引先のご担当者様に関する個人情報      | ・ 契約・請求等の業務上の連絡                      |
| 資料販売                    | ・ 各種資料の申込み手続き<br>・ 資料送付              |
| 医療情報システムの導入支援事業に係る個人情報  | ・ システムの導入及び運用                        |
| 電子証明書発行業務に係る個人情報        | ・ 本人確認<br>・ 資格確認                     |

|               |                                                                                                          |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 職員、採用応募者の個人情報 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 勤怠管理・給与計算</li> <li>・ 福利厚生・緊急連絡</li> <li>・ 採用選考に係る連絡等</li> </ul> |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### （４）お申し出方法

事前連絡の上、郵送または当財団への持参

#### （５）お申し出先

一般財団法人 医療情報システム開発センター個人情報苦情・相談窓口（総務企画部）

住所：〒162-0825 東京都新宿区神楽坂一丁目 1 番地 三幸ビル 2 階

電話：03-3267-1921

※相談受付時間：9:30～17:00 月曜日から金曜日（土・日・祝日・年末年始を除く）

#### （６）お申し出書式

以下の指定の書式をダウンロードのうえ郵送等によりお申し出ください。

- ・ 開示等申出書

#### （７）本人確認方法

お申し出内容により、以下のいずれかの方法によりご本人様の確認をさせていただきます。

- ・ 免許証のコピー（本籍が記載されている場合は該当箇所を塗りつぶしてください）
- ・ 住民票のコピー
- ・ パスポートのコピー
- ・ その他本人確認が可能な書類

尚、いただいた本人確認書類については、開示等の作業に必要な範囲に限定して取扱い、本人確認後は当財団にて責任をもって返却又は廃棄致します。

#### （８）代理人による開示

代理人による開示をお求めの場合は、以下の書類を指定の書式とともにご提出ください。

- ・ 委任状（委任者本人の署名もしくは捺印のあるもの）
- ・ 代理人を証明する書類（免許証・パスポート・住民票コピー）
- ・ 代理人が未成年者の法定代理人の場合は戸籍謄本、住民票、その他法定代理人権の確認ができる公的書類のいずれかの写し
- ・ 代理人が成年被後見人の法定代理人の場合は後見登記等に関する登記事項証明書、その他法定代理人権の確認ができる公的書類のいずれかの写し

#### （９）お申し出方法

郵送または当財団への持参