

採用者個人情報の取扱に関する通知及び同意書

公益財団法人新潟県保健衛生センター（以下、「当センター」という）の採用決定通知にあたり、採用決定者の方から個人情報を取得する際のお知らせ事項は次のとおりです。本通知書を熟読の上、同意いただける場合は署名をお願い致します。

1. 事業者および代表者 公益財団法人新潟県保健衛生センター 理事長 安藤哲也
2. 個人情報保護管理責任者 事務局長職務代理 滝沢 尚子

3. 個人情報の取得と利用について

採用決定通知にあたり採用決定者の「健康診断書」「卒業証明書または卒業証書の写し」及び「身元保証書」の提出をお願いしています。ご提供いただいた個人情報は、各種管理業務（人事、給与、労働安全衛生、福利厚生、教育研修等）の目的で利用いたします。

当センターが、採用決定者の同意を得ることなく、各種管理業務（人事、給与、労働安全衛生、福利厚生、教育研修等）の以外の目的で採用決定者の個人情報を利用することはありません。

4. 第三者提供と委託について

採用決定通知にあたり採用決定者の個人情報は、法令等の定めにより個人情報の開示が求められた場合を除き、第三者に提供いたしません。また、個人情報の取扱いを外部に委託しません。

5. 個人情報の提供の任意性等について

採用決定通知にあたり、採用決定者は当センターが求める個人情報の提供を断ることができます。この場合、採用をお断りすることになります。

6. 個人情報の開示・訂正等のお問い合わせ

提供いただく個人情報の利用目的の通知、及び開示、訂正、追加、削除、利用または提供の拒否につきましては、下記の窓口宛にご連絡ください。

公益財団法人新潟県保健衛生センター 総務課

〒951-8680 新潟市中央区白山浦2丁目180番地5

電話 025-267-8191

受付時間 月曜～金曜日（祝日を除く） 9:00～17:00

私は、上記の個人情報の取り扱いについて同意します。

年 月 日

氏名.....