

ご注意ください：下記同意確認書に漏れなくご記入ください

健診における個人情報の取扱いについて

ワールド健康保険組合では、被扶養者の皆様に健診を実施しています。

この健診における個人情報を以下のように取扱いますので、「同意確認書」にて同意の上、受診されますよう、お願いします。

- | | |
|------------|--------------------------|
| ① 指定医療機関利用 | ➡ 受診時、指定医療機関受付へご提出ください |
| ③ 受診券利用 | ➡ 受診後、ワールド健康保険組合にご郵送ください |

※補助金申請を利用して受診される方は、補助金申請用紙に同書式の同意確認欄がありますので、そちらにご記入ください。

【個人情報の取扱いについて】

1. 健診における個人情報は、当組合の個人情報保護方針（<http://www.world-kenpo.com/>）に基づき、安全かつ厳密に管理します。
2. 健診は皆様の健康の保持・増進を目的として実施し、健診結果情報は個別相談や結果分析による今後の保健事業に利用します。
3. 40歳以上の皆様に対しては、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、特定健診・特定保健指導を実施します。特定健診結果については法令に基づき集計データを国に報告します。尚、不明な点については、確認のため当組合から連絡する場合があります。
4. 上記2、3以外の目的で個人情報を利用することや、第三者提供を行うことはありません。
5. 健診は、当組合と個人情報保護の契約を締結した健診機関に委託して実施します。但し、ご自身がかかりつけ医やパート先等で受診された場合はこの限りではありません。
6. 健診結果のデータ入力及び集計は、当組合と個人情報保護の契約を締結した業者に委託します。
7. 当組合は、委託先が個人情報を適切に運営管理しているかを監督します。
8. ご自身の個人情報については、当組合に利用目的の通知や開示を請求することができます。開示の結果、当該情報が誤っている場合は、訂正、追加又は削除を求めることができます。また、ご自身の個人情報については、利用の停止や消去を求めることができます。
9. 個人情報の取扱いについての問い合わせ、開示等の請求先
個人情報保護管理者：ワールド健康保険組合 常務理事
個人情報相談窓口：電話 078-302-8185

----- キリトリ -----

同意確認書

西暦 年 月 日

健診における個人情報の取扱いについて

同意する 同意しない 一部不同意

保険証 記号： _____ 番号： _____

氏名： _____

生年月日：西暦 _____ 年 月 日

●万一同意いただけない場合は、健診の適切な受診に支障が出る場合があります。

●同意しがたい事項がある場合は、個人情報相談窓口にご連絡ください。また、同意の後、個別に不同意の表明が可能です。