

ご注意：下記同意確認書に漏れなく記入してください

被扶養者の皆様へ

平成 29 年度
ワールド健康保険組合

個人情報の取扱いについて

ワールド健康保険組合では、ご家族の健康を支える被扶養者の皆様に、健診を実施しております。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、受診いただきますよう、お願いいたします。

【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. 健診は被扶養者の皆様の健康の保持・増進と、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、39 歳以上の被扶養者の皆様に対し特定健診・特定保健指導を実施するために行います。
3. 健診結果情報については個別相談や結果分析による今後の保健事業に利用させていただきます。また、特定健診項目については、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、当組合からご連絡させていただく場合があります。
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することがあります。
7. 当組合は、委託先の健診機関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

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：昭・平 _____ 年 _____ 月 _____ 日

●同意しがたい事項がある場合は、個人情報相談窓口にお申し出下さい。また同意の後、個別に不同意の表明が可能です。
ワールド健康保険組合