

福岡看護大学学生後援会 入会届

記入日：西暦 年 月 日

会員(新入生保護者)名	フリガナ
会員 現在住所	〒
会員 電話番号	
会員 mail アドレス	
職 業	

ご子息・ご息女の氏名 (新入生)	氏名	フリガナ

名簿作成に係る個人情報の 取扱いについて	1. 同意します 2. 同意できません
-------------------------	--------------------------

～～～学生後援会における個人情報に関する取扱いについて～～～

1 個人情報の収集・利用目的

本会は、次に掲げる目的に必要な範囲内で、個人情報を収集・利用いたします。本会会員の同意を得ることなく、利用目的以外に当該個人情報を収集・利用いたしません。

- (1) 名簿作成を目的とするもの
- (2) 学生後援会に関するお知らせ等を目的とするもの

2 業務委託先

この文書に定める利用目的に関連して、秘密保持契約を締結した業務委託先に本会会員等の個人情報を提供する場合は、適格性を十分調査し、本会が求める個人情報保護体制を維持するように管理・監督いたします。

3 第三者への提供

本会は、法令に基づく場合を除き、本会会員本人の同意を得ることなく、当該個人情報を第三者に利用目的以外で提供することはありません。

4 個人情報の開示・訂正・利用停止等の申し出

本会は、本会会員本人からの開示の申し出があった場合には、当該本人と確認したうえで、当該個人の個人情報の開示を行います。また、訂正の申し出があった場合には、その内容を確認のうえ、追加・変更・訂正または利用停止を行います。