

採用応募における個人情報のご提供に関する同意書

メディカル・コンピュータ・サービス株式会社(以下「当社」という。)は、採用選考の際の応募による貴殿に関する個人情報をご提供いただいております。ご提供いただいた個人情報の取扱いについては下記の通りとなっております。内容をご確認の上、ご署名ください。また、内容にご同意いただけない場合やご質問がある場合は、採用担当者または個人情報苦情及び相談窓口までお申し出ください。なお、本同意書は、採用をお約束するものではありません。

【利用目的】

- ① 採用、募集情報等の提供・連絡のため
- ② 採用選考業務のため

※本人の同意の有無に関わらず、違法又は不当な行為を助長し、又は誘発するおそれのある方法によって個人情報の利用を行いません。

【特定の機微な個人情報】

当社は、適切な健康管理を行うため、内定後に健康診断書等の特定の機微な情報を取得、利用を行います。

【第三者への提供】

法令等に基づく場合を除いて、当個人情報を本人の同意を得ずに第三者へ提供することはありません。

【委託】

当個人情報の取扱いの委託を行なう予定はございません。

【個人情報提供の任意性】

貴殿が当社に対して個人情報を提供することは任意です。ただし、個人情報を提供されない場合には、採用活動にかかる事務処理等について支障が生じる恐れがあります。

【個人情報の開示等の求めについて】

当社では、当個人情報に関する利用目的の通知、開示、内容の訂正・追加または削除、利用の停止・消去および第三者への提供の停止（「開示等」といいます。）の求めを受け付けております。その手続きについては、個人情報苦情及びご相談窓口へご連絡下さい。ただし、法令等に基づく場合は、開示等に応じられない場合がございます。あらかじめご了承ください。

【応募書類】

ご提供いただいた応募書類は、不採用の場合でもご返却致しません。同書類は当社にて適切に廃棄いたします。

<個人情報苦情及び相談窓口>

メディカル・コンピュータ・サービス株式会社 個人情報保護事務局
連絡先 〒359-0034 埼玉県所沢市東新井町 17-2 MCSビル
電話番号 04-2993-2444

<個人情報保護管理者>

メディカル・コンピュータ・サービス株式会社 個人情報保護事務局長
連絡先は同上

【応募者ご署名欄】

私は上記に同意の上、私の個人情報を提供します。

日付: _____

氏名: _____

(直筆署名で無い場合は要押印)