

## 当社における個人情報の利用目的・保有個人情報データに関する事項の周知

### 1.個人情報の利用目的

NO.	個人情報の種類	利用目的
1.	受託による臨床検査、衛生検査等	検査、報告、お問合せ、連絡等
2.	調剤薬局での患者様情報	調剤、服薬指導、お問合せ、調剤報酬請求等
3.	当社従業員(家族を含む)、退職者情報	人事・労務等の運営、親ぼく、連絡等
4.	保育園児情報	保育園運営、保護者への連絡等
5.	採用応募者情報	採用に関する合否検討・決定、連絡等
6.	お問合せ利用者の個人情報	お問合せの調査、連絡等
7.	監視カメラ	監視

全ての保有個人データの利用目的は 2 ～ 6 です。

### 2.開示等の請求等の求めに応じる手続きに関する事項

当社は、ご本人またはその代理人の方から、ご本人が識別される保有個人情報に関する利用目的の通知、開示、訂正、追加又は削除、利用の停止、消去又は第三者への提供の停止等の請求(以下、開示等の請求等という)に対しては、以下の手順で対応いたします。

### 3.保有個人情報に関する苦情の申出先

下記、相談・苦情対応窓口で対応いたします。

### 4.当社の所属する「認定個人情報保護団体」の名称および苦情解決の申し出先

現在、当社の所属する認定個人情報保護団体はありません。

### 5.開示等の請求等の申し出先

下記、相談・苦情対応窓口で対応いたします。

### 6.開示等の請求等に際して提出すべき書面、及び方式

- (1)下記、相談・苦情対応窓口にて、お問合せ願います。
- (2)「開示対象個人情報申請書」(ダウンロードはこちら)、お手続きのご案内等を郵送いたします。
- (3)下記、相談・苦情対応窓口にご送付願います。

### 7.開示等の請求等をする方が、本人又は代理人であることの確認方法

- (1)本人の場合

所定の事項を記載した「開示対象個人情報申請書」、ご本人確認のため、公的機関発行の証明書のコピー(運転免許証、パスポート等)を添付してください。

(2)任意代理人の場合

(1)の資料、委任状、及び代理人ご本人確認のため公的機関が発行する証明書のコピー(運転免許証、パスポート等)を添付してください。

(3)法定代理人の場合

(1)の資料、法定代理権を示す書類、及び代理人ご本人確認のため、公的機関が発行する証明書のコピー(運転免許証、パスポート等)を添付してください。

8.手数料

開示等の請求等のうち、保有個人データの利用目的の通知、又は開示にあたっては、1名様の申請ごとに手数料1,000円を徴収いたします。1,000円分の郵便切手を申請書類に同封して送付願います。手数料が不足している場合、及び手数料が同封されていなかった場合は、その旨ご連絡申し上げますが、所定の期間内にお支払いがない場合は、利用目的の通知、又は開示の求めがなかったものとして対応させていただきます。

9.開示等の求めに対する回答方法

請求の内容について確認のうえ、書面で本人確認資料記載住所宛に配達記録の残る方法で、送付させていただきます。

法令の定めにより、開示等の請求等に応じられない場合があります。ご請求に応じられない場合は、その理由をお知らせいたします。

10.個人情報の取扱いに関するお問合せ窓口

相談・苦情対応窓口

株式会社福山臨床検査センター

相談・苦情対応窓口

〒720-0831 広島県福山市草戸町1丁目23-21

TEL:(084)921-2751 FAX:(084)927-4030

(調剤薬局においては、各薬局 管理薬剤師にて対応いたします。)

11.個人情報保護管理者

株式会社福山臨床検査センター

常務取締役 横山光弘

〒720-0831 広島県福山市草戸町1丁目23-21

TEL:(084)921-2751 FAX:(084)927-4030