

## 個人情報の取扱いに関する同意書

北見市(以下「当市」)では、お預かりした個人情報について、以下のとおり適正かつ安全に管理及び運用することに努めます。

### 1. 利用目的

当市は、収集した個人情報について、以下の目的のために利用いたします。

- ① 北見市医師修学資金貸付制度に係る貸付者の審査のため
- ② 書類の送付のため
- ③ 相談及びお問合せへの回答のため
- ④ 北見市医師修学資金貸付制度の運用及び債権管理のため

### 2. 第三者提供

当市は、以下の場合を除いて、個人データを第三者へ提供することはありません。

- ① 法令に基づく場合
- ② 人の生命・身体・財産を保護するために必要で、本人から同意を得ることが難しい場合
- ③ 国の機関、地方公共団体、その委託者等による法令事務の遂行に当たり協力する必要がある、かつ、本人の同意を得ることで事務遂行に影響が生じる可能性がある場合
- ④ 市内医療機関から情報提供依頼があり、かつ、当市が北見市医師修学資金貸付条例（平成 29 年条例第 10 号）第 1 条に該当すると認めた場合

### 3. 開示請求

貴殿の個人情報について、ご本人には、開示・訂正・削除・利用停止を請求する権利があります。手続に当たっては、ご本人確認の上で対応させていただきますが、保護者等代理人の場合も可能です。詳細については、北見市地域医療対策室へご連絡ください。

私は、上記の個人情報取扱い事項について同意します。

年 月 日

本人署名

---