様式第９号

**公益社団法人鹿児島県社会福祉士会　自立支援資金貸付事業に係る**

**個人情報の取扱いについての同意書**

　公益社団法人鹿児島県社会福祉士会(以下「県社会福祉士会」という。)が実施する自立支援資金貸付事業(以下「自立支援資金」という。)における個人情報の取扱については、「個人情報の保護に関する法律」(平成15年5月30日法律第57号)及び「福祉関係事業者における個人の情報の適正な取扱のためのガイドライン」(平成16年11月厚生労働省)に基づいて、適正に運用します。

記

１　個人情報の利用目的

　　自立支援資金の適正、かつ、円滑な運営をはかるため、修学の状況及び就業の状況、資格の取得状況、生活状況を含めた所在状況を把握するため、個人情報を取得し、利用します。

２　個人情報の利用

　　自立支援資金の貸付に係る事務を行うため、上記１の範囲内で県社会福祉士会の担当職員が利用することを原則とします。ただし、事業の目的を達成するため必要な範囲内において、第三者に対して個人情報を提供し、第三者から個人情報を取得し、また、第三者との間で個人情報を共有することがあります。

　 (1)児童養護施設、児童自立支援施設、自立援助ホーム等、児童相談所、鹿児島県

　　　 貸付の申込・決定、返還期間等の決定、返還猶予・免除等に関わる業務を遂行するため、借受人(連帯保証人、家族、その他の関係者を含みます。以下、同じ。)の情報全般について提供し、提供を受けます。

　 (2)他の都道府県社会福祉士会、都道府県社会福祉協議会等関係機関

　　 　重複貸付や不正借受防止のため、本件以外の都道府県へ転出した借受人の情報及び県外に居住している関係者の情報について提供し、提供を受けます。

　 (3)市町村等行政機関

　　　 居住地等の事実確認のために、借受人等の情報について住所地・居住地の市町村へ提供・照会することがあります。また、転居した場合の事実確認などのために、転入出先の市町村へ個人情報の提供・照会をすることがあります。

　(4)各種金融機関

　　 　自立支援資金の交付に関する払込において利用する金融機関に対し、個人情報の照会を行います。

　 (5)その他の関係機関

　　 　修学している(予定を含む)学校、又は勤務先等に対して、事実確認のために情報の提供をし、又は情報の提供を求めます。

３　利用目的外の利用の制限

　　　 本事業を通して収集した個人情報については、上記２による場合を除き、あらかじめ本人の同意なく第三者への提供は行いません。なお、借受人相互間において、本事業に必要な範囲で個人情報を提供することは、これに該当しないものとします。

　 (1)法令又は条例の規定に基づく場合

　 (2)人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合

　 (3)国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、本人の同意を得ることにより、その事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合

４　個人情報の管理

　 (1)本事業利用に関わる個人情報については、書面及び情報システムにつながったコンピューターに入力し個人データとして本事業担当者の管理の下に保管・利用します。個人データについては、常に正確かつ最新の状態に保ち、漏えい、滅失、毀損のないように努めます。

　(2)個人データを管理する情報システムについては、県社会福祉士会事務局長をシステム管理者とし、コンピューターを使用する業務及びその業務担当者について管理します。

　　 また、コンピューターの保守について委託する業者との間で個人情報の保護について定めた条項を含む契約を締結することとしています。

　 (3)自立支援資金の貸付に関わる個人情報については、自立支援資金の返還が完了した月が属する年度、又は免除(裁量免除を含む)を受けた年度から起算して5年が経過した時点で破棄又は削除します。

５　保有データの開示等

　　県社会福祉士会の個人情報保護規定による保有個人データについて、その開示の申し出が書面又は口頭によりされた場合には、身分証明書等により本人であることを確認の上、開示をします。

　　ただし、開示することにより、県社会福祉士会の事業の適正な実施に著しい支障を及ぼすおそれがある場合には開示しません。

６　苦情窓口対応

　　県社会福祉士会は個人情報の取扱いに関する苦情があった場合には、下記の苦情対応担当までお申し出ください。

　　(苦情対応担当責任者)　公益社団法人鹿児島県社会福祉士会事務局長

　　　　　　　　　　　　　住所　〒890-8517　鹿児島県鹿児島市鴨池新町1番7号

　　 電話　099-213-4055　FAX　099-213-4051

　　　　　　　　　　　　　電子メール:jacsw@po.minc.ne.jp

|  |
| --- |
| 【同意書】　　※申請者及び連帯保証人ともに提出してください。 |
| 各項目について、理解・同意いただける場合には、自署・押印してください。  私は、自立支援資金の借入に伴い、申請書などの提出書類に記載した個人情報について、本署の規定に基づいて取り扱われることに同意します。  　　　　　　　年　　　月　　　日  　　　　　　　　　　　　　署名　借 受 人　　　　　　　　　　　　　㊞  　　　　　　　　　　　　　　　　法定代理人　　　　　　　　　　　　　㊞  　　　　　　　　　　　　　　　　連帯保証人　　　　　　　　　　　　　㊞ |