

[illegible]

## 新規個人情報取得申請書

申請部署			
申請者		部署責任者	
業務の種類			
情報名			
当該情報の管理者 および連絡先			
件数			
利用目的			
個人情報の内容 (取得項目)	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 勤務先(学校)住所 <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 勤務先(学校)電話番号 <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 勤務先(学校)FAX番号 <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> FAX番号 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> 勤務先(学校) <input type="checkbox"/> (                      ) <input type="checkbox"/> (                      )		
取得対象者			
取得方法及び 利用目的等の同意 通知・公表の方法	<input type="checkbox"/> 本人から直接書面による取得(個人情報保護規程A.3.4.2.5による取得) 明示・同意方法:                      同意取得文の添付: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 同意を必要としない場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.5のただし書き条文: <input type="checkbox"/> 人の生命、身体若しくは財産の保護のために緊急に必要 A.3.4.2.4 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)		
	<input type="checkbox"/> 上記以外の方法による取得(個人情報保護規程A.3.4.2.4による取得) 取得方法:                      通知・公表の方法:                      ) 利用目的の通知・公表を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.4のただし書き条文: A.3.4.2.4 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)		
	第三者から提供を受ける際の確認要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 確認・記録の方法: 確認を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.8.3のただし書き条文: A.3.4.2.3 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) 、A.3.4.2.8.2 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c)		
本人に連絡又は接 触する場合の 通知・同意方法	通知同意の要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 個人情報保護規程A.3.4.2.7 a)により同意済 通知・同意方法: 通知同意を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.7のただし書き条文: A.3.4.2.7 <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/> e)    A.3.4.2.3 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)		
利用の範囲 (アクセス権限)	権限付与予定者:		
提供	<input type="checkbox"/> 無    提供先名: <input type="checkbox"/> 海外にある第三者 <input type="checkbox"/> 有    提供目的:                      契約: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予定		
	通知同意の要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> A.3.4.2.5 又は A.3.4.2.7 の規定により同意済 通知・同意方法: 通知同意を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.8のただし書き条文: A.3.4.2.8 <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/> e) <input type="checkbox"/> f) (以上 海外にある第三者への提供の場合は 適用不可)    A.3.4.2.3 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)		
	記録の要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 記録方法: 記録を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.8.2のただし書き条文: A.3.4.2.3 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) A.3.4.2.8.2 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c)		
委託先	<input type="checkbox"/> 無    委託先名: <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 有    審査: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予定                      契約: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予定		
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (取得する場合は適用する例外規定を以下から選択) 取扱を可とする個人情報保護規程A.3.4.2.3のただし書き条文: <input type="checkbox"/> 書面による本人の同意    A.3.4.2.3 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/> e) <input type="checkbox"/> 受託業務		
保管場所・方法		利用・保管期限	バックアップ周期
廃棄方法	<input type="checkbox"/> 裁断 <input type="checkbox"/> 焼却 <input type="checkbox"/> 溶解 <input type="checkbox"/> 消去 <input type="checkbox"/> 返却    情報媒体 <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> 記憶媒体 <input type="checkbox"/> 電子		
開示等の請求等に 応じる手順	保有個人データに <input type="checkbox"/> 該当する <input type="checkbox"/> 該当しない 該当しないとする個人情報保護規程A.3.4.4.1のただし書き条文: A.3.4.4.1 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/> 請求に応じる権限が無い(例: 預託された個人情報等)		
	開示対象の場合、本人からの求めに応じる方法: <input type="checkbox"/> 苦情相談窓口にて応じる <input type="checkbox"/> その他(                      )		
個人情報保護 管理者	承認欄/日付	否認の場合の理由	署名
	承認・否認 年 月 日		印

## 個人情報取扱変更等申請書

申請部署		申請者名		印
取扱部門責任者		承認印	否認の場合の理由	

申請種別	<input type="checkbox"/> 取扱方法の変更 <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 <input type="checkbox"/> 利用目的変更			
当該情報の管理者 および連絡先				
個人情報の 概要	台帳管理番号			
	業務の種類			
	情報名			

## 【取扱方法の変更】

変更項目	<input type="checkbox"/> 取得項目 <input type="checkbox"/> 取得対象者 <input type="checkbox"/> 利用の範囲 <input type="checkbox"/> 提供 <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 個人情報区分 <input type="checkbox"/> 保管場所 <input type="checkbox"/> 保管期間 <input type="checkbox"/> 廃棄方法 <input type="checkbox"/> 情報形態 <input type="checkbox"/> 上記以外( )
変更内容	
変更日付	
変更理由	

## 【利用目的の変更】

変更後の利用目的	
変更日付	
変更理由	
同意取得方法	通知同意の要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 通知・同意方法: 通知同意を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.7のただし書き条文: A.3.4.2.4 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)

## 【本人に連絡又は接触する】

本人に連絡又は 接触する場合の 通知・同意方法	通知同意の要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 個人情報保護規程A.3.4.2.7ただし書き(1)により同意済 通知・同意方法: 通知同意を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.7のただし書き条文: A.3.4.2.7 <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/> e)    A.3.4.2.3 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)
-------------------------------	--

## 【提供・委託】

提供先	<input type="checkbox"/> 無    提供先名: <input type="checkbox"/> 海外にある第三者 <input type="checkbox"/> 有    提供目的:    契約: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予定	
	通知同意の要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 個人情報保護規程3.4.2.8(1) a)により同意済 通知同意の要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> A.3.4.2.5 又は A.3.4.2.7 の規定により同意済 通知・同意方法: 通知同意を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.8のただし書き条文: A.3.4.2.8 <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d) <input type="checkbox"/> e) <input type="checkbox"/> f) (以上 海外にある第三者への提供の場合は 適用不可)    A.3.4.2.3 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)	
	記録の要否: <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 記録方法: 記録を不要とする場合、適用する個人情報保護規程A.3.4.2.8.2のただし書き条文: A.3.4.2.3 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c) <input type="checkbox"/> d)    A.3.4.2.8.2 <input type="checkbox"/> a) <input type="checkbox"/> b) <input type="checkbox"/> c)	
	委託先	<input type="checkbox"/> 無    委託先名: <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 有    審査: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予定    契約: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 予定

## 【個人情報の削除】

削除理由	
削除日付	

個人情報保護 管理者	承認欄/日付	否認の場合の理由	署名
	承認・否認		
	年 月 日		
			印

作成	承認

個人情報保護に関する法令規範一覧

No.	法令・ガイドライン	発行者	最新版	URL
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

## 個人情報リスク分析対策表

グループNo.		部門		情報媒体		
個人情報No./ 情報名						
備考						

[illegible]

個人情報リスク分析対策表

年月日版

全

ページ

(本紙を含まない)

トップマネジ メント	個人情報保護 管理者
承認	作成

## 緊急事態対応記録

対象業務・システム		作成	承認
対象データ			
区分	1) 個人情報事故：□誤配送 □誤封入 □誤送信 □紛失 □その他（ ） 2) 犯罪被害：□盗難 □改ざん □成りすまし □脅迫 □その他（ ） 3) 災害：□火災 □地震 □水害 □その他（ ） 4) システム障害：□故障（□ハード □ソフト □通信）□破壊 □過負荷 5) 上記以外（ ）		
発見状況	発見者：氏名 所属 (内線 ) 発見日時 年 月 日 時 分 被害状況 発見の経緯 報告日時 年 月 日 時 分に _____ に報告 内容：		
通知を受けた者の対応	<input type="checkbox"/> 年 月 日 時 分 _____ に _____ を指示 <input type="checkbox"/> 年 月 日 時 分 緊急事態対策会議の招集を要請 <input type="checkbox"/> 年 月 日 時 分 警察へ連絡 <input type="checkbox"/> その他（ 日時： ）		
外部からの問合せ、クレーム等			
対策内容と実施予定日 (緊急事態対策会議の方針)	1) 本人への通知 2) ホームページ等による公表 3) マスコミへの公表 4) 関係機関への報告 5) 委託元への報告 6) その他		
上記対策の完了確認	1) 本人への通知： 2) ホームページ等による公表： 3) マスコミへの公表： 4) 関係機関への報告： 5) その他		
原因究明※			
備考			

※原因が不適合による場合は、「是正予防処置計画・報告書」に原因及び処置内容記録する。

## GARNET BLDG. KYOTO

[illegible]



## 入退受付票

枠内の箇所に記入し、面会者にお渡しください。

◆ 来 社 日 :	年	月	日
◆ 貴 社 名 :			
◆ ご 氏 名 :			
ご同行者名	ご同行者名		
◆ 来 社 目 的 :			
◆ 入 館 時 刻 :			

◆ 面 会 者 : \_\_\_\_\_

◆ 退 館 時 刻 : \_\_\_\_\_ ◆ 退館確認者 : \_\_\_\_\_

PC08

## 入退受付票

枠内の箇所に記入し、面会者にお渡しください。

◆ 来 社 日 :	年	月	日
◆ 貴 社 名 :			
◆ ご 氏 名 :			
ご同行者名	ご同行者名		
◆ 来 社 目 的 :			
◆ 入 館 時 刻 :			

◆ 面 会 者 : \_\_\_\_\_

◆ 退 館 時 刻 : \_\_\_\_\_ ◆ 退館確認者 : \_\_\_\_\_

PC08

## 入退受付票

枠内の箇所に記入し、面会者にお渡しください。

◆ 来 社 日 :	年	月	日
◆ 貴 社 名 :			
◆ ご 氏 名 :			
ご同行者名	ご同行者名		
◆ 来 社 目 的 :			
◆ 入 館 時 刻 :			

◆ 面 会 者 : \_\_\_\_\_

◆ 退 館 時 刻 : \_\_\_\_\_ ◆ 退館確認者 : \_\_\_\_\_

PC08

## 入退受付票

枠内の箇所に記入し、面会者にお渡しください。

◆ 来 社 日 :	年	月	日
◆ 貴 社 名 :			
◆ ご 氏 名 :			
ご同行者名	ご同行者名		
◆ 来 社 目 的 :			
◆ 入 館 時 刻 :			

◆ 面 会 者 : \_\_\_\_\_

◆ 退 館 時 刻 : \_\_\_\_\_ ◆ 退館確認者 : \_\_\_\_\_

PC08

確認日時	異常の有無	確認者	異常ありの場合					
			発生時刻		PC名	異常内容	所見・対応	承認者
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					
月 日 時 分	<input type="checkbox"/> 異常あり <input type="checkbox"/> 異常なし		月 日 時 分					

## PC等持出・持込申請書

申請日付		管 理 No	
氏 名		部 署	
期 間	～		
対象機器			
目 的			
場 所			
備 考			

持出後持帰り日		終了時確認
持込後返却日		

情報システム管理者	所 属 長

## PC等持出・持込許可書

氏 名		管 理 No	
期 間	～		

情報システム管理者	所 属 長

作成	承認

# 個人情報委託先審査票

(一般)

審査実施日

※人材派遣事業者との人材派遣契約、清掃業者、オフィスの賃貸借契約等で個人情報の取扱いを含まない場合は審査の対象外

選定レベルを○で囲む

委託先	名称	
委託する業務内容		
第三認証など	<input type="checkbox"/> プライバシーマーク取得済み (Pマーク登録番号: No. _____) ⇒選定レベル「A」	
	<input type="checkbox"/> 士業 (医師、弁護士、会計士、税理士、司法書士、行政書士、社会保険労務士等) ⇒選定レベル「A」	

選定レベル	A	B	C
区分	委託可	特例により委託可	委託不可
A: 評価項目が全てが○か△ B: 評価項目に×があるが、特例により委託を許可する C: 上記以外。			

該当区分	区分	選定項目		評価	備考
Ⅰ	組織的安全管理	1	個人情報保護に関する管理責任者が決められている		
		2	個人情報保護に関するルールを定め、従業員に周知している		
		3	事故または違反への対応手順が確立されている		
Ⅱ	物理的安全管理	4	出入口は施錠でき、執務室内部への部外者の侵入を阻止できる構造になっている		
		5	施錠・開錠の記録がとられている		
		6	建物、室への入退が管理されている		
		7	来訪者の執務室内への入退の記録が取られている		
Ⅲ	人的安全管理	8	記憶媒体は保管場所、保管設備に施錠して管理している		
		9	従業員には年1回以上、個人情報に関する教育を実施している		
		10	就業規則に罰則について規定している		
		11	従業者と個人情報についての非開示契約(誓約書等)を締結している		
Ⅳ	技術的安全管理	12	記憶媒体の返却・廃棄は、処理方法を定め実施している		
		13	可搬型記憶媒体の使用や持ち出しを制限している		
		14	PCはパスワードによる起動制限がされている		
		15	ウイルス感染防止のための対策を行っている		

<特記事項・残存リスクなど> 選定レベルがBで特例により委託する場合の理由等を記入

↑ ○:規定し実施している △:規定していないが実施している ×:規定・実施ともにしていない

<記入例>  
親会社からの指示で委託するため

<再委託先名> 委託先が再委託、再々委託等を行う場合は、全ての委託先を把握すること

個人情報委託先管理台帳

作成	承認

委託先が個人情報の取扱いを認識をしている場合は、必ず当社様式「個人情報取扱の委託に関する覚書」を締結するか、先方様式の場合はJISQ15001:2017のA.3.4.3.4 a)～h)の項目が盛り込まれているかを確認すること。  
委託先が個人情報の取扱いを認識しない事業者(運送、廃棄、データセンター等)の場合は、約款等の守秘義務項目の有無を確認すること。守秘義務項目がない場合は、残存リスクとして認識し、コメント欄に残存リスクがあることを明記しておくこと。  
国家資格保有者は法律により守秘義務が課されているため、契約の締結は必須ではない。

No.	委託先企業名	委託先管理者 または担当者	委託内容	個人情報内容	マイナンバー の委託	外部認証有無		選定 レベル	個人情報保護に関する 契約等の締結状況	選定時、または 見直し時のコメント	委託利用 部門名	当社 担当者
						Pマーク	国家資格 保有者					
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
9												
10												

保有個人データ開示等請求書

\* 保有個人データとは、当社が保有する個人情報のうち、特定の個人情報を容易に検索できるように体系的に構成した情報の集合物を構成する個人情報であって、当社が本人から求められる開示、内容の訂正、内容の追加又は削除、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の求めのすべてに応じる権限を有するものをいいます。

請 求 者 氏 名	(カナ)	ご捺印	
請 求 者 住 所			
		お電話番号	

本人確認等の下記項目についてチェックしてください。

請 求 者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> その他の代理人(委任状が必要です)
請求者本人確認書類(写し)  ※本人確認書類に本籍地情報・個人番号が含まれる場合は、本籍地情報・個人番号の全てを黒く塗りつぶしてください ※健康保険費法権車掌の写しを提出する場合は、被保険者等記号・番号等を全て黒く塗りつぶしてください	<input type="checkbox"/> なし(後日ご連絡差し上げた際、登録済み情報について口頭で確認) <input type="checkbox"/> 運転免許証の写し <input type="checkbox"/> パスポートの写し <input type="checkbox"/> 住民票の写し(個人番号が含まれないもの) <input type="checkbox"/> 健康保険の被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 在留カードの写し <input type="checkbox"/> その他( )
本人の状況等  ※本人以外の代理人が請求する場合は記載してください	(ア) 本人の状況 <input type="checkbox"/> 未成年者(      年      月      日生) <input type="checkbox"/> 成年被後見人 <input type="checkbox"/> 本人から委任された。(委任状が必要です)  (イ) 本人の氏名  (ウ) 本人の住所又は居所
請求資格確認書類  ※書類に本籍地情報・個人番号が含まれる場合は、本籍地情報・個人番号の全てを黒く塗りつぶしてください ※健康保険費法権車掌の写しを提出する場合は、被保険者等記号・番号等を全て黒く塗りつぶしてください	請求者が未成年者の法定代理人(親権者)の場合 以下の何れかの法定代理人であることを証する書類を添付してください。
	<input type="checkbox"/> 戸籍簿謄本の写し <input type="checkbox"/> その他法定代理権の確認できる公的書類の写し
	請求者が成年被後見人の法定代理人(成年後見者)の場合 以下の何れかの法定代理人であることを証する書類を添付してください。
	<input type="checkbox"/> 後見登記等に関する登記事項証明書の写し <input type="checkbox"/> その他法定代理権の確認できる公的書類の写し
	請求者が委任状による代理人の場合、以下の書類を添付(必須)  <input type="checkbox"/> 本人の委任状(原本)

開示等の求めにともない取得した個人情報は、開示等の求めの対応に必要な範囲でのみ取り扱うものとします。また、開示等の求めに際しご提出いただいた請求書は返却いたしかねます。

下記窓口まで、本書と次頁記載の添付書類を提出してください。	
開示等受付窓口：	株式会社ガーネット 個人情報問合せ窓口 お客様相談室075-748-1912 担当宛へ

(次頁の必要事項も必ず記載してください)

開示等を請求する  
保有個人データ  
(具体的に特定してください。)

ご希望の請求内容にチェックを入れ、必要事項をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 開示	
<input type="checkbox"/> 利用目的の通知	
<p>開示または利用目的の通知をご希望の場合は、a又はbに○印を付してください。 aを選択した場合は実施の方法及び希望日を記載してください。 尚、選択が無い場合は、原則として、「b) 写しの送付」扱いとさせていただきます。</p>	<p>a 下記、開示等受付窓口における開示、利用目的の通知の方法を希望する。          &lt;実施の方法&gt; <input type="checkbox"/> 閲覧 <input type="checkbox"/> 写しの交付 <input type="checkbox"/> その他( )          &lt;実施の希望日時&gt;      年      月      日      午前・午後      時頃          b 写しの送付を希望する。</p>
<input type="checkbox"/> 訂正	
<p>具体的内容</p>	<p>【訂正内容】          訂正前:          訂正後:            【理由】(いずれかに ○ )          1. データが事実でない          2. その他(具体的に)</p>
<input type="checkbox"/> 追加	
<p>具体的内容</p>	<p>【追加内容】</p>
<input type="checkbox"/> 削除	
<p>具体的内容</p>	<p>【削除内容】            【理由】(いずれかに ○ )          1. データが事実でない          2. その他(具体的に)</p>
<input type="checkbox"/> 利用停止(消去を含む)	
<p>具体的内容</p>	<p>※理由の如何によらず、利用停止の求めには応じますが、今後の参考のために以下に理由をご記入頂ければ幸いです。ご記入は任意です。          【理由】(いずれかに ○ )          1. データが不正に取得された          2. 利用目的外で取り扱われた          3. その他(具体的に)</p>
<input type="checkbox"/> 第三者提供の停止	
<p>具体的内容</p>	<p>※理由の如何によらず、第三者提供の停止の求めには応じますが、今後の参考のために以下に理由をご記入頂ければ幸いです。ご記入は任意です。          【理由】(いずれかに ○ )          1. 本人の同意なくデータが第三者に提供された          2. その他(具体的に)</p>

## 個人情報保護教育計画書

社長	個人情報保護 管理者

教育の名称			
開催時期			
開催場所			
講師			
受講対象者及び 予定参加者数		約 名	<input type="checkbox"/> 任意参加 <input type="checkbox"/> 必須参加
概要			
使用テキスト			
結果の評価方法			
その他			



## 個人情報保護教育受講者名簿

教育の名称							
	所属	氏 名	受講日		所属	氏 名	受講日
1				26			
2				27			
3				28			
4				29			
5				30			
6				31			
7				32			
8				33			
9				34			
10				35			
11				36			
12				37			
13				38			
14				39			
15				40			
16				41			
17				42			
18				43			
19				44			
20				45			
21				46			
22				47			
23				48			
24				49			
25				50			

## 個人情報保護教育実施記録

社長	個人情報保護 管理者

教育の名称	
代表者による計画の承認日	
教育実施日／教育実施期間	
使用テキスト	
講師	
実施方法 (複数選択可。 該当項目に <input checked="" type="checkbox"/> )	<input type="checkbox"/> E-ラーニング <input type="checkbox"/> 集合教育 <input type="checkbox"/> テキスト配布の自習 <input type="checkbox"/> その他 ( )
理解度確認方法 (テスト、アンケート等)	
受講者数／ 受講対象者数	役員 ( 名／ 名) 正社員 ( 名／ 名) 契約社員 ( 名／ 名) 受入派遣社員 ( 名／ 名) 受入出向社員 ( 名／ 名) パート・アルバイト等 ( 名／ 名) 社外派遣スタッフ (人材派遣業の場合) ( 名／ 名) 合 計 ( 名／ 名)
実施の概要	
成果・課題	
代表者への実施結果報告日	

## 苦情・相談等受付処理票

【苦情・相談/開示請求等の受付時記入】

代表者	個人情報保護管理者	苦情相談窓口責任者

受付者名		受付日	
問合せ者 (苦情・相談等)	氏名		
	住所		
	電話番号		
	メール		
問合せ方法		<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> ファックス <input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> その他( )	
本人確認(方法)			
苦情・相談等の種類		<input type="checkbox"/> 各種問合せ及び苦情・相談 <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用目的の通知依頼 <input type="checkbox"/> 保有個人データの開示、訂正等 <input type="checkbox"/> 保有個人データの利用又は提供の拒否権	
内容			

回付: 受付者→苦情相談窓口責任者→個人情報保護管理者→代表者

【対応策 策定時記入】

※適用除外により、本人の求めに応じない場合は、「対応の内容」欄に適用除外を適用する個人情報保護規程の条項及びその理由を記載すること

代表者	苦情相談窓口責任者	個人情報保護管理者	当該部門責任者

回答記入者	回答日
対応の内容	<適用除外の場合は、下記の該当する除外項目に○を付けてください> <input type="checkbox"/> 利用目的通知⇒A.3.4.2.5 a)・b)・c)・A.3.4.4.3 c) <input type="checkbox"/> 訂正等⇒法令による <input type="checkbox"/> 開示⇒A.3.4.4.5 a)・b)・c) <input type="checkbox"/> 利用停止等⇒A.3.4.4.5 a)・b)・c)
本人への回答方法	<input type="checkbox"/> 回答文面を郵送 <input type="checkbox"/> 回答文面をメール <input type="checkbox"/> 回答文面をFAX <input type="checkbox"/> 電話にて口頭で回答 <input type="checkbox"/> その他～
対応完了予定日	

回付: (個人情報保護管理者→) 当該部門責任者→個人情報保護管理者→苦情相談窓口責任者→代表者

【対応完了通知時記入】

代表者	個人情報保護管理者	当該部門責任者	苦情相談窓口責任者

対応完了日	
是正処置の必要性	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ⇒是正の必要がある場合は、「是正処置実施記録」に記録する。

回付: 苦情相談窓口責任者→当該部門責任者→個人情報保護管理者→代表者

確認

## 個人情報保護運用チェックリスト

報告日:

部署:

氏名:

No.	チェック項目	チェック欄
1	クリアデスク・クリアスクリーンは徹底できていますか？	
2	個人情報をFAXで受信する際、電話確認を実施していますか？	
3	個人情報のバックアップは確実ですか？	
4	個人情報を入力・記入する際は誤りの無いようチェックしていますか？	
5	個人情報を電話で聞き取る際は復唱していますか？	
6	個人情報を本人から直接取得する際の通知と同意は確実に行なっていますか？	
7	間接的に取得する個人情報の利用目的は公表していますか？	
8	重要な個人情報は書留で送っていますか？	
9	個人情報をメール等で送る際は確実にパスワードをかけていますか？	
10	個人情報をFAXで送る際は短縮ダイヤル登録や電話確認を実施していますか？	
11	個人情報をFAX機に放置していませんか？	
12	個人情報を持ち歩く際は手放さないようにしていますか？	
13	個人情報の授受記録を残していますか？	
14	PCのパスワード更新、アンチウィルスソフトの更新は確実に行なっていますか？	
15	パスワードを他人に教えたりしていませんか？	
16	社有携帯電話にはセキュリティロックをかけていますか？	
17	個人情報の保管期間を守っていますか？	
18	個人情報の目的外利用が懸念される場合、管理責任者に相談していますか？	
19	人事異動等に伴うアクセス権限の見直しを行なっていますか？	
20	無断で個人情報を持ち出したりしていませんか？	
21	不要になった重要書類は溜めずにすぐシュレッダーしていますか？	
22	個人情報の漏えい、盗難、紛失等は起きていませんか？	

個人情報保護についての疑問点や提案事項などがあれば記入して下さい。

内部監査計画書

社長	個人情報保護内 部監査責任者

内部監査の名称	
テ　　マ	
対 象 部 門	
目 的	
範 囲	
手 続	
スケジュール	
結果の評価方法	
備　　　考	

個別監査計画書

内部監査の名称

項番	被監査部門	対応者	実施日	実施時間	実施場所	担当監査人	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

内部監査報告書

社長	個人情報保護内 部監査責任者

年 月 日に実施した監査結果につきましてご報告いたします。

下記被監査部門の監査詳細につきましては、別紙、部門別の「監査報告書」に記載  
されておりますのでご確認ください。

<内部監査の名称>

<被監査部門>

- ・
- ・
- ・
- ・
- ・

<p>&lt;監査責任者総評&gt;</p>
------------------------

内部監査報告書

監査人	個人情報保護内 部監査責任者

内部監査の名称			
監査テーマ	<input type="checkbox"/> JIS Q 15001:2017 要求事項への「適合状況監査」 <input type="checkbox"/> 個人情報保護マネジメントシステムの「運用監査」		
代表者による計画の承認日			
被監査部門(運用監査のみ)			
監査実施日／監査実施期間			
監査人名		監査人の部門	
監査結果概要			
指摘事項			
改善指示事項案			
代表者への実施結果報告日			



## マネジメントレビュー記録

実施日: \_\_\_\_\_

## 1. 見直しのインプット

	見直し要因	内容		見直し要因	内容
a	監査及び 運用状況		e	諸環境の変化	
b	苦情を含む 外部からの意見		f	事業領域の 変化	
c	前回見直しの フォローアップ		g	改善提案 (内外)	
d	法令・規範の 改正		h	その他	

## 2. 事業者の代表者による見直しの指示内容

No.	内容	期限	見直し 要因
1			
2			
3			
4			
5			

注1) 必要に応じて関連する議事録等を添付すること。

注2) 内容が記入しきれない場合は別紙に記入すること。

是正処置実施記録

整理番号:	対象部門:	発行日:	
入力情報	<input type="checkbox"/> パフォーマンス評価(A.3.7)により明らかになった不適合 <input type="checkbox"/> 緊急事態の原因となった不適合 <input type="checkbox"/> 苦情や相談により明らかになった不適合 <input type="checkbox"/> 外部機関の指摘により明らかになった不適合 <input type="checkbox"/> その他( )		
	[不適合の内容]※不適合の発見者が記入		
不適合事項			
	社長	個人情報保護管理者	当該部門責任者
処置計画	[不適合の根本原因]※不適合発生部門が記入		
	[処置計画]		
	社長	個人情報保護管理者	当該部門責任者
処置実施報告	[実施した処置内容]※処置実施部門が記入		
	個人情報保護管理者	当該部門責任者	
処置確認	[処置の実施状況]※確認者が記入		
	[処置の有効性]		
	社長	個人情報保護管理者	確認者