

個人情報の取扱いについて

当社は、JISQ15001:2017 要求事項 3.4.2.5 及び 3.4.4.3 に従い、以下の内容を公表します。

ご本人から直接書面取得以外で取得する場合の利用目的

個人情報の種別	利用目的	開示区分
得意先から委託されたデータ	業務遂行	非開示

開示対象個人情報の利用目的

資料請求やお問い合わせを頂いた方の情報	お問い合わせへの対応、サービスに関するご案内
社員情報	人事、総務などの雇用管理
採用応募者情報	採用検討のため
取引先担当者情報	業務連絡などのため

開示等の請求手続き

当社がご本人様又はその代理人様から、当社が保有する開示対象個人情報に関して開示等(利用目的の通知、開示、内容の訂正、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)に書面にてご対応させていただく場合の手続きは、下記のとおりです。

1. 開示等の請求の申出先

開示等のご請求については、当社所定の個人情報開示等請求書に必要書類を添付の上、郵送によりお願いいたします。請求書を当社へ郵送する際には、配達記録郵便や簡易書留郵便など、配達記録が確認できる方法にてお願いいたします。

なお、封筒に朱書きで「個人情報請求書在中」とお書き添えいただければ幸いです。

2. 開示等の請求における提出書面

開示等のご請求を行う場合は、当社所定の個人情報開示等請求書に所定の事項を全てご記入の上、以下のいずれか 1 点のご本人様が確認できる下記の書類（コピー）を同封してご郵送ください。

・運転免許証 ・住民票の写し ・健康保険証の被保険者証

※コピーは本籍地を塗りつぶしたものををご用意下さい。

3. 代理人様による開示等のご請求

開示等のご請求をすることについて代理人様に委任する場合は、当社所定の個人情報開示等請求書に加えて、下記の書類をご同封ください。

(1) 代理人様本人であることを確認するための書類（コピー）

運転免許証、住民票の写し、健康保険証の被保険者証のいずれか 1 点

※コピーは本籍地を塗りつぶしたものををご用意下さい。

(2) 委任状（ご本人様により委任状に捺印し、その印鑑の印鑑登録証明書を添付してください。代理人様が親権者などの法定代理人のときは、委任状に代えて、ご本人様との関係がわかる住民票又は健康保険の被保険者証をご提出いただくことも可能です。）

4. 開示、利用目的の通知のご請求に関する手数料

個人情報の開示及び利用目的の通知をご請求する場合、1 回の請求ごとに、500 円（税込）の手数料をいただきます。

500 円分の郵便定額小為替を提出書類にご同封ください。

郵便定額小為替のご購入のための料金及び当社への郵送料はお客様にてご負担ください。

なお、手数料が不足していた場合、及び手数料が同封されていなかった場合は、開示、利用目的の通知は致しかねますので、ご注意ください。

5. 開示等のご請求に対する回答方法

請求者の請求書記載住所宛に書面によってご回答いたします。

6. 開示等のご請求に関して取得した個人情報の利用目的

開示等のご請求にともない取得した個人情報は、開示等のご請求に必要な範囲のみで取り扱います。提出いただいた書類は返却いたしません。

開示等のご請求に対する回答が終了した後、適切に管理、廃棄させていただきます。

7. 本手続きの改訂について

この開示等のご請求手続きは、ご本人様の個人情報の保護を図るため、および法令等の変更に対応するために、内容を一部改定することがあります。開示等をご請求する際には、その都度、この手続きをご確認願います。

8. 個人情報の安全管理

弊社は、個人情報の取扱いに際して、個人情報の滅失、改ざん、漏えいなどを防止するため、以下のとおり、社内規程等に基づき安全対策を講じます。

(個人データの取扱いに関する規則の整備)

- ・個人情報保護に関する規程等を整備し、個人情報保護の推進体制や個人情報保護マネジメントシステムの運用手順、個人情報の取扱い方法等を定めています。

(組織的安全管理措置)

- ・個人情報の取扱い状況について、定期的に内部監査しています。
- ・個人情報漏えい等の緊急事態発生時の報告体制を整備しています。

(人的安全管理措置)

- ・個人情報保護に関する教育を定期的実施しています。
- ・個人情報の機密保持について就業規則で定めています。

(物理的安全管理措置)

- ・個人情報を扱う区域への入退室管理を実施しています。

(技術的安全管理措置)

- ・IDとパスワードによるユーザー認証により、所属組織等に紐づくアクセス制御を実施しています。
- ・個人情報を取り扱う情報システムへの外部からの不正アクセス等の防止のための仕組みを導入しています。

(外的環境の把握)

- ・外部の事業者へ個人情報を委託する場合は、委託先の評価を行い適切な監督を行っている。
- ・外国の事業者へ個人情報を提供する場合は、当該外国における個人情報の保護に関する制度を把握した上で、安全管理措置を実施します。

ご不明な点および苦情・相談などがございましたら下記窓口までご連絡下さい。

<個人情報問合せ窓口>

株式会社スキルシップ

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋 3-2-10 LM 飯田橋駅前 2F

TEL : 03-3556-8701 (平日 10:00 ~ 17:00) FAX : 03-3556-8702

E-mail : pms@skillship.com

代表取締役 内藤 実

個人情報保護管理者 臼井 博文

認定個人情報保護団体の名称及び、苦情の解決の申出先

認定個人情報保護団体の名称：一般財団法人日本情報経済社会推進協会

苦情の解決の申出先：個人情報保護苦情相談室

住所：〒106-0032 東京都港区六本木 1-9-9 六本木ファーストビル内

電話 03-5860-7565、0120-700-779

※当社のサービスに関する問合せ先ではございません

〒102-0072
 東京都千代田区飯田橋3-2-10 LM飯田橋駅前2F
 株式会社スキルシップ
 個人情報問合せ窓口責任者 宛

個人情報開示等請求書

本請求書に記載する個人情報は、貴社が本人確認のみに利用することを同意して、開示対象個人情報の利用目的の通知、開示、訂正・追加又は削除、利用又は提供の拒否の請求をします。

- 個人情報を登録(資料請求、申込、契約、取引など)された時の状況をお教えてください。

--	--

時 期	年 月 日 頃 ※お分かりになる範囲で結構です
-----	-------------------------

- 開示(利用目的の通知を含む)の場合、そのご請求内容をご記入ください。

--

- 訂正(追加・削除を含む)の場合、必要事項を記入してください。

訂正の 内容	訂正 前	➔	訂正 後

- 利用停止(提供の拒否を含む)・消去の場合、その具体的な理由を記入してください。

理 由	
-----	--

- 請求者情報

ご本人様	ふりがな	
	氏名	
	住所	
	本人確認 資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証 <small>※上記のうちひとつ ※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。</small>

代理人様	ふりがな		
	氏名		
	住所		
	本人との関係	<input type="checkbox"/> 法定代理人 <input type="checkbox"/> 委任による代理人	
	委任状	<input type="checkbox"/> ご本人様自署の委任状および印鑑登録証明書 <input type="checkbox"/> 親権者などの法定代理人の場合は、本人との関係がわかる書類() <small>※上記のうちひとつ</small>	
本人確認 資料	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> 健康保険証 <small>※上記のうちひとつ ※コピーは本籍地を塗りつぶしたものをご用意下さい。</small>		

- 手数料について

500円の郵便定額小為替を本請求書に添えてください。 ※利用目的の通知および開示に関わる場合のみ