

(個人情報に関する公表文)

■個人情報の取扱いについて

1. 当事務所が取り扱う個人情報の利用目的

(1) ご本人から直接書面によって取得する個人情報（ホームページや電子メール等によるものを含む）の利用目的

取得に先立ち、ご本人に対し書面により明示します。

(2) 前項以外の方法によって取得する個人情報の利用目的

分類	利用目的
お客様情報（お電話などからのお問合せ等によるもの）	ご利用履歴管理のため お問合せ対応のため
業務の受託に伴い、お客様からお預かりする個人情報	受託した社会保険手続業務、労働保険手続業務、人事労務管理相談業務、給与計算業務等を適切に遂行するため
ハローワークからの求職者情報	ハローワーク経由の採用応募に対応するため

■開示対象個人情報に関する事項の周知

当事務所で保有している開示対象個人情報に関して、ご本人様又はその代理人様からの利用目的の通知、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の請求（以下、「開示等の請求」といいます）につきましては、以下の要領にて対応させていただきます。

a) 事業者の名称

石川労務管理事務所

b) 個人情報の管理責任者

管理者名：石川 一利

所属部署：石川労務管理事務所 代表

連絡先：電話 03 - 5684 - 2061

c) 全ての開示対象個人情報の利用目的

分類	利用目的
お客様情報（お電話などからのお問合せ等によるもの）	ご利用履歴管理のため お問合せ対応のため
お客様情報（お取引先様等）	お問合せ対応のため ご利用履歴管理のため ご発注いただいた業務に関するご連絡のため 当事務所サービスのご案内のため

当事務所従業員情報	社員の人事労務管理、業務管理、健康管理、セキュリティ管理のため
当事務所への採用応募者情報	採用応募者への連絡と当事務所の採用業務管理のため

d) 開示対象個人情報の取扱いに関する苦情の申し出先

〒113-0033 東京都文京区本郷4丁目2番8号 フローラビルディング 7階  
石川労務管理事務所 個人情報問合せ窓口

メールアドレス：kazutosi@ishikawa-romu.com

TEL：03-5684-2061（受付時間 9:00～18:00※）

※ 土・日曜日、祝日、年末年始、ゴールデンウィーク期間は翌営業日以降の対応とさせていただきます。

e) 認定個人情報保護団体

1) 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

2) 苦情解決の申出先

：個人情報保護苦情相談室

<住所> 〒106-0032

東京都港区六本木一丁目9番9号 六本木ファーストビル内

<電話番号> 03-5860-7565

0120-700-779

f) 開示対象個人情報の開示等の求めに応じる手続き

1) 開示等の求めの申し出先

開示等のお求めは、上記個人情報問合せ係にお申し出ください。

2) 開示等の求めに関するお手続き

①お申し出受付け後、当事務所からご利用いただく所定の請求書様式を郵送いたします。

・ 利用目的の通知の場合：「開示対象個人情報利用目的通知請求書」

・ 開示の場合：「開示対象個人情報開示請求書」

・ 訂正、追加又は削除の場合、利用の停止、消去及び第三者への提供の停止の場合：「開示対象個人情報訂正等及び利用停止等請求書」

②ご記入いただいた請求書、代理人によるお求めの場合は代理人であることを確認する書類、手数料分の郵便為替（利用目的の通知並びに開示の請求の場合のみ）を上記個人情報問合せ係までご郵送ください。

③上記請求書を受領後、ご本人確認のため、当事務所に登録していただいている個人情報のうちご本人確認可能な2項目程度（例：電話番号と生年月日等）の情報をお問合せさせていただきます。

④回答は原則としてご本人に対して書面（封書郵送）にておこないます。

3) 代理人によるお求めの場合、代理人であることを確認する資料

開示等をお求めになる方が代理人様である場合は、代理人であることを証明する資料及び代理人様ご自身を証明する資料を同封してください。

各資料に含まれる本籍地情報は都道府県までとし、それ以降の情報は黒塗り等の処理をしてください。

①代理人であることを証明する資料

<開示等の求めをすることにつき本人が委任した代理人様の場合>

本人の委任状（原本）

<代理人様が未成年者の法定代理人の場合>いずれかの写し

戸籍謄本

住民票（続柄の記載されたもの）

その他法定代理権の確認ができる公的書類

<代理人様が成年被後見人の法定代理人の場合>いずれかの写し

後見登記等に関する登記事項証明書

その他法定代理権の確認ができる公的書類

②代理人様ご自身を証明する資料

運転免許証

パスポート

健康保険の被保険者証

住民票

住民基本台帳カード

4) 利用目的の通知または開示のお求めについての手数料

1 回のお求めにつき 1000 円

（お送りいただく請求書等に郵便為替を同封していただきます。）

以上