

個人情報保護方針

社会保険労務士法人労務管理オール（以下、「当事務所」）は、社会保険労務士の業務を通じて取扱うお客様、取引先の個人情報、並びに当事務所職員の個人情報の保護を重大な社会的責任と認識し、個人情報の保護に対し厳重かつ適切な管理体制を確立するため、個人情報保護方針を制定しました。当事務所のすべての職員がこの保護方針を正しく理解の上遵守し、お客様により確かな安全と安心を提供し、その信頼に応えていきます。

1.個人情報の取得、利用及び提供に関して

個人情報の取得に際しては、その利用目的を特定し、当事務所の正当な事業の範囲内で適法かつ公正な手段により行います。特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えた個人情報の取扱いは行わないものとし、そのために必要な措置を講じます。また当事務所は、お客様より取得させていただいた個人情報を適切に管理し、ご本人の同意を得た範囲を超えた第三者への提供、開示等はいたしません。

2. 法令、国が定める指針その他の規範の遵守に関して

当事務所は、個人情報の取扱いに関する法令、国が定める指針その他の規範を遵守します。

3.個人情報の適正管理について

当事務所は、個人情報の漏えい、滅失又はき損等のリスクを認識し、その防止及び是正のための所内基準や責任体制を確立し、適正な対策を講じます。

4.個人情報に関する苦情・相談への対応に関して

当事務所は、ご本人からの個人情報の取り扱いに関する苦情・ご相談等に対して、誠実かつ迅速に対応いたします。

5.個人情報保護マネジメントシステムの継続的改善について

当事務所の職員は、個人情報保護の重要性を認識し、個人情報の適切な保護に努めます。そのため「個人情報保護マネジメントシステム要求事項(JISQ15001)」に準拠した個人情報保護マネジメントシステムを策定し、全職員が遵守すると共に、この継続的改善に努めます。

制定：2017年6月2日

社会保険労務士法人 労務管理オール
代表社員 岡 清司

個人情報保護方針および個人情報の取扱いに関する

苦情・ご相談等の申出先

当事務所の個人情報保護方針および個人情報の取扱いに関する苦情・ご相談等につきましては、郵送・電話のいずれかの方法で、下記の「個人情報苦情及び相談窓口」までご連絡下さい。なお、直接ご来所頂いてのお申出はお受け致しかねますので、あらかじめご了承下さい。

〒160-0017

東京都新宿区左門町 20-6 内藤ビル 1階

社会保険労務士法人 労務管理オール 個人情報苦情及び相談窓口

電話：03-3353-7755

(受付時間 9:30～17:00 但し、土日・祝祭日・年末年始休業日を除く)

当社が所属する認定個人情報保護団体について

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. 苦情解決の申し出先

プライバシーマーク推進センター 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

【電話】 03-5860-7565 0120-700-779

個人情報の利用目的・委託は、「当社の個人情報利用目的に関する公表事項」をご参照ください。

開示等の請求手続きは、「個人情報の開示等の求めに関する手続き」をご参照下さい。

以上

個人情報の利用目的に関する公表事項

当事務所では、以下の利用目的の達成に必要な範囲内において、適正に取り扱います。

当事務所で取り扱う個人情報

当事務所が事業活動において取扱う個人情報の利用目的は、次の通りといたします。

①開示対象個人情報

| 個人情報の種別 | 利用目的 |
|--------------------|---|
| 取引先情報 | 業務管理、各種連絡、請求、支払い管理のため |
| 職員情報 | 職員管理に係わる業務に利用するため（業務・労務・人事管理業務、給与関連業務、福利厚生業務など） |
| 採用応募者情報 | 採用に係わる業務に利用するため（採用に関する情報提供、採用可否判断、採用業務に関する連絡など） |
| 退職者情報 | 退職者との連絡、退職者からのお問合せへの対応に利用するため |
| お問合せ者情報 | お問合せに回答するため |
| 本人及び代理人の情報（開示等請求時） | 開示等の求めに回答するため |

その他、個別に書面で開示したとおりの利用目的とします。

②非開示個人情報

| 個人情報の種別 | 利用目的 |
|---------------------------------------|---|
| 顧問先・取引先から委託された従業員個人情報及び給与計算業務に関する個人情報 | 労働、社会保険法令に基づき作成、届出、申請する各種届出書、申請書、その他文書について、適正、确实、迅速な手続きを行うため。また、給与計算業務委託に基づき給与計算を行うため、また給与計算に付随した連絡のため。 |
| 監視カメラ等のセキュリティ管理に伴い取得する個人情報 | 事務所内の安全の確認及び事故発生時等における状況の確認並びに本人への連絡のため |

個人情報保護管理者
所長 岡 清司

個人情報の第三者提供について

当事務所では、あらかじめご本人の同意を得ることなく、個人情報を第三者に提供することはありません。ただし、以下の場合を除きます。

- (1)ご本人の同意がある場合
- (2)法令に基づく場合
- (3)人の生命、身体または財産の保護のために必要がある場合であって、ご本人の同意を得ることが困難である場合
- (4)利用目的の達成に必要な範囲内で、必要最低限の情報を委託先に提供する場合

個人情報の委託について

当事務所では、利用目的の達成に必要な範囲内において、他の事業者へ個人情報を委託することがございます。その場合は、個人情報保護体制が整備された委託先を選定するとともに、個人情報保護に関する契約を締結いたします。

開示等の求めに応じる手続等に関する事項

ご本人からの求めにより、当事務所が保有する開示対象個人情報の利用目的の通知・開示・内容の訂正・追加または削除・利用の停止・消去及び第三者への提供の停止(「開示等」と言います。)にご対応させていただく場合の手続きは、下記の通りです。

1.開示等の請求の申出先

開示等のご請求については、所定の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。請求書を当事務所へ郵送する際には、配達記録郵便や簡易書留郵便など、配達の記録が確認できる方法でお願いいたします。

労務管理オール 個人情報保護管理者：所長 岡 清司

TEL:03-3353-7755 (受付時間 9:30~17:00 但し、土日・祝祭日・年末年始休業日を除く)

2.開示等の請求における提出書面

開示等の求めを行う場合には、次の請求書をダウンロードし、所定の事項をすべてご記入の上、ご本人確認のための書類

- 1) 運転免許証、2) パスポート 3) 健康保険証、4) 年金手帳、5) 外国人登録証などの公的書類のコピー1点を同封し下記宛にご郵送下さい。

※ご本人確認の書類に「本籍地」が記載されている場合は、あらかじめ塗り潰した上でご提出下さい。当社受領時に塗り潰されていない場合は、当社にて塗り潰すことにより取得しないものとさせていただきます。

<申請書>

- 1) 個人情報の開示又は利用目的の通知をご請求される場合（有料）
 - ・個人情報の開示等の請求書（別紙1）
- 2) 個人情報の訂正、追加及び削除、利用の停止又は第三者提供の停止をご請求される場合（無料）
 - ・個人情報の訂正・利用停止等の請求書（別紙2）

<書類の郵送先>

〒160-0017

東京都新宿区左門町 20-6 内藤ビル 1階

労務管理オール 個人情報苦情及び相談窓口

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、前項 2 の書類に加えて、下記の書類をご同封下さい。

(1) 法定代理人の場合

- ・法定代理権を有することを確認するための書類(3ヶ月以内に発行された戸籍抄本、親権者の場合は扶養家族(子)が記載された有効期間内の保険証の写し)
- ・法定代理権を有する者であることを確認するための書類
 - 1) 運転免許証、2) パスポート、3) 健康保険証、4) 外国人登録証などの公的書類のコピー1点

(2) 委任による代理人の場合

- ・当社指定の委任状 個人情報開示請求に伴う委任状（別紙3）
- ・ご本人の印鑑証明（3ヶ月以内のもので、委任状に押印したもの1点）

4.ご請求に関する手数料

利用目的の通知又は内容の開示の求めに限り、1回の申請につき、800円の手数料を申し受けます。800円分の郵便切手を申請書類に同封してください。

手数料が不足していた場合、および手数料が同封されていなかった場合は、その旨ご連絡申し上げますが、所定の期間内にお支払いがない場合は、開示の求めがなかったものとして対応させていただきます。

5.開示等のご請求に対する回答方法

ご依頼に基づく通知、開示につきましては、請求書記載住所宛て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

開示等の求めに伴い取得した個人情報（採用情報、従業員情報）は、開示等の求めに必要な範囲のみで取り扱うものとします。

7.開示等のご依頼にお応えできない場合

次に定める場合は、開示等のご請求にお応えできかねますので、あらかじめご了承ください。

- (1) ご提出頂いた書類に不備があった場合
- (2) ご本人の確認が出来ない場合
- (3) 代理人によるご請求に際して、代理権が確認できない場合
- (4) 当社の保有個人データに該当しない場合
- (5) 他の法令に違反することとなる場合

8.開示対象個人情報の取扱いに関する苦情の申出先

開示対象個人情報の取扱いに関するお問い合わせは、下記までお申し出下さい。

労務管理オール 個人情報苦情及び相談窓口 宛

TEL:03-3353-7755

（受付時間 9:30～17:00 但し、土日・祝祭日・年末年始休業日を除く）

個人情報の訂正・利用停止等の請求書

労務管理オール 御中

以下の太枠内のみご記入ください。(書ききれない場合には、別紙に記入し、添付してください。)

| | | |
|-------------------------------|--|--|
| 請求日 | 年 月 日 | |
| 請求者氏名 | | |
| 請求者住所 | 〒 | |
| 請求者電話番号 | () -- | |
| 訂正・利用停止等の請求に係る自己の個人情報に関する事項※1 | 内容・種類 | |
| | その他 | |
| 開示した個人情報に関する請求内容 | <input type="checkbox"/> 個人情報の訂正 (訂正内容:) <input type="checkbox"/> 個人情報の追加 (追加内容:) <input type="checkbox"/> 個人情報の削除 (削除する情報:) <input type="checkbox"/> 個人情報の利用停止 <input type="checkbox"/> 個人情報の全消去 <input type="checkbox"/> 個人情報の第三者への提供停止 | |
| 上記請求を行う理由 | | |
| 備考 | | |

※1この項目は、個人情報を特定するため、可能な限り具体的に記入してください。
※請求書または本人確認書類に不備がある場合には、再提出をお願いすることがあります。
※本請求書により当社が取得する個人情報は、本請求書に基づく処理のみに利用します。
※保有する個人情報の訂正・利用停止等の通知は、通常 10 営業日程度要します。

(当事務所記入欄) この欄には記入しないでください。

| | |
|-------------|--|
| 受付 No・受付日 | 受付 No: 受付日: 年 月 日 |
| 受付担当 | 担当: |
| 本人確認書類 | <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書 備考: |
| 担当部門・担当 | 部門: (担当:) 受付日: 年 月 日 |
| 開示対象個人情報 確認 | 確認結果: |
| ただし書きに該当 確認 | 確認結果: |
| 対応記録 | 対応日: 年 月 日 備考: |
| 本人確認書類の処分 | 返却日: 年 月 日 (苦情及び相談窓口担当:) |
| 個人情報保護管理者 | 承認日: 年 月 日 承認印 |

