

## 特定保健指導実施申込書

特定保健指導の出張・リモート申込については、裏面の「特定保健指導における個人情報の取扱いについて」をご確認のうえ、申込書をご提出いただきますようお願いいたします。

申込日 令和 年 月 日

健 保 コ ー ド	13-649	組 合 名	東部ゴム健康保険組合		
事 業 所 記 号					
事 業 所 名 称 (営業所名等も記載)					
所 在 地	〒 -				
電 話 番 号			FAX		
ご 担 当 者 名			部 署 名		
個 人 情 報 の 取 扱 い に つ い て	<input type="checkbox"/> 同意する(申込者全員)		<input type="checkbox"/> 同意しない(一部不同意)		
希 望 実 施 方 法	<input type="checkbox"/> 出張面接	<input type="checkbox"/> リモート面接 ※Zoom利用・スマホ不可	希望者数 ※出張の場合は 3名以上に限る。	名	
実 施 希 望 時 期 時期・時間帯・曜日に ○を付けてください。	時 期 : 月の 初旬 ・ 中旬 ・ 下旬 時 間 帯 : 午前 ・ 午後 曜 日 : 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ※ご希望に沿えない場合は、調整させていただくことがあります。				
実 施 場 所 ( 会 場 ) 上記所在地と異なる 場合にご記載ください。					
連 絡 事 項 等 事前に確認・伝達すべき事 があればご記載ください。	例)・日本語による会話が難しいため、本人同意のもとスタッフを同席させます。 ・聴覚障害があるため、筆談にてお願いします。		受付番号		

※個人情報の同意については、ご担当者様のみの同意としておりますので、ご担当者様は、必ず特定保健指導申込者の方々に同意を得たうえで申込書をご提出ください。

※この申込書に「特定保健指導対象者一覧表」を必ず添付してください。

※リモート面接の場合、利用する機器類(スマホ不可)の準備及び通信費の負担等は、事業所側でお願いします。利用アプリ:「Zoom」

委 託 機 関 記 入 欄	委 託 機 関 名	<コード > (ご担当者名 )			
	実 施 予 定 日 時	令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分			
	保 健 指 導 者 名	医 師 ・ 保 健 師 管理栄養士・看護 師 いずれかに「○」をしてください		指 導 者 数	延 べ 名

○委託機関様へ…上記の内容が決まりましたら、実施予定日の10日前までに東振協 保健指導支援センター(FAX 03-5611-3259)にご返信ください。

# 特定保健指導における個人情報の取扱いについて

一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会  
個人情報保護管理者 常務理事  
TEL:03-3626-7504

一般社団法人 東京都総合組合保健施設振興協会(以下、「当協会」という。)は、特定保健指導利用者様の個人情報を以下のように取扱います。下記の内容をご確認いただき、同意のうえ、特定保健指導の申し込みをお願い申し上げます。

## 1. 利用目的について

- ・特定保健指導の実施のため
- ・特定保健指導利用者の健康保持増進に向けた連絡のため
- ・匿名加工後の統計資料等作成業務のため
- ・加入健康保険組合に、特定保健指導結果報告及び費用請求するため
- ・初回面接実施医療機関に、特定保健指導の申込者情報等を提供及び費用の支払いをするため
- ・申込書記載の連絡先に、日程調整等の連絡及び特定保健指導に必要な書類等を送付するため

以上の利用目的以外で特定保健指導利用者様の個人情報を利用する場合、ご本人に個別理由を説明し同意を得たうえで行うものといたします。

## 2. 個人情報の取扱いについて

当協会は、個人情報を上記利用目的の範囲内で、正確・最新の内容に保つように努め、不正なアクセス、改ざん、漏えい等から守るべく、必要かつ適切な安全管理措置を講じます。

## 3. 個人情報の第三者提供について

当協会は、以下のいずれかに該当する場合を除き、あらかじめ特定保健指導利用者様の同意をいただくことなく、第三者に提供することはありません。

- ①ご本人が事前に承諾された場合。
- ②法令に基づく場合。
- ③人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ④公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき。
- ⑤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って当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき。

## 4. 業務委託について

特定保健指導業務を実施するに当たり、業務の一部を外部に委託しています。委託先に対しては、契約等にて個人情報保護に関する監督を行っております。主な業務委託の内容は次の通りです。

特定保健指導にかかる初回面接業務、データ管理に伴う入力業務、情報システムの保守管理、配送業務、廃棄物処理。

## 5. 要配慮個人情報の取得及び取扱いについて

当協会は、要配慮個人情報として、特定保健指導利用者様の健康診断結果や特定保健指導結果等の情報を取得します。これらの情報は、上記利用目的の範囲内で、正確・最新の内容を保つように努め、不正なアクセス、改ざん、漏洩等から守るべく、必要かつ適切な安全管理措置を講じて厳重に管理します。

## 6. 個人情報を与えることの任意性等について

個人情報のご提示や個人情報の取扱いのご同意は、いずれも特定保健指導利用者様の任意となります。但し、ご提示やご同意をいただけない場合は、第1項の利用目的を遂行できず、特定保健指導をご提供できない場合があります。

## 7. 特定保健指導利用者様の権利について

当協会の保有する個人情報については、ご本人による利用目的の通知、開示、個人情報の訂正、追加又は削除、個人情報の利用又は提供の拒否権(以下、「開示等」という。)を求めることが可能です。開示等を要望される場合は、下記の個人情報相談窓口までご相談ください。

【個人情報相談窓口担当 TEL:03-3626-7504】