

保有個人情報持ち出し申請書（医学部）

医学部で保有する個人情報を阿倍野キャンパス外に持ち出すため申請します。
尚、持ち出した個人情報につきましては、業務終了後速やかに返却・消去・廃棄処分します。

| | |
|---------------|--|
| 持ち出す保有個人情報の名称 | |
| 持ち出す方法 | <input type="checkbox"/> パソコン・USB・DVD・CDなどの電子データ <input type="checkbox"/> 携帯端末等へのダウンロード <input type="checkbox"/> 書面 <input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 持ち出す理由 | |
| 持ち出し期間 | 令和 年 月 日（ ）から 令和 年 月 日（ ）まで |
| 持ち出し先 | |
| 持ち出す者 | 所 属 （内線 ） |
| | 氏 名 ㊟ |
| | 申請日 令和 年 月 日（ ） |

上記の保有個人情報の持ち出しについて、許可します。

**個人情報保護部門責任者は、持ち出される保有個人情報が
最小限に留められ、極力匿名化されているか確認してください。**

| | | |
|-------------|-----------------|---------------------|
| 個人情報保護部門責任者 | 氏 名 | （自署） |
| | 許 可 日 | 令和 年 月 日 ㊟ |
| | 返却・消去・廃棄 確認日 | 令和 年 月 日 ㊟ |

※この申請書は返却・消去・廃棄確認日を記載後、学務課へ提出ください。