

新生醫護管理專科學校個人資料授權使用同意書

新生醫護管理專科學校(以下稱本校)依據個人資料保護法(以下稱個資法)第八條規定，應向您告知下列事項，請您詳閱：

一、個人資料蒐集、處理及利用之目的：

為辦理人事管理(002)、全民健康保險、勞工保險(031)、存款與匯款(036)、教育行政(109)、勞工行政(114)、會計與相關服務(129)、資(通)訊服務(135)、資(通)訊與資料庫管理(136)、學術研究(159)、其他經營合於營業登記項目或組織章程(181)等相關業務之需求及其他符合本校法規所定業務之需要。

二、蒐集之個人資料類別：

- (一)識別類：姓名、身分證統一編號、手機電話、通訊及戶籍地址、電子郵遞地址、金融機構帳戶之號碼與姓名等。
- (二)特徵類：年齡、性別、出生年月日、出生地、身高、體重、血型等。
- (三)家庭情形：結婚有無、配偶之姓名、子女之人數姓名、身分證統一編號等。
- (四)家庭其他成員之細節：子女、受扶養人、家庭其他成員或親屬、父母及旅居國外及大陸人民親屬等。
- (五)教育、考選、技術或其他專業：學校紀錄、資格或技術、職業專長、著作等。
- (六)受僱情形：現行之受僱情形、離職經過、工作經驗、健康與安全紀錄、工會及員工之會員資格、薪資與預扣款等。
- (七)財務細節：津貼、福利、保險細節、社會保險給付、就養給付及其他退休給付等。
- (八)健康與其他：健康紀錄等。

三、個人資料利用之期間、地區、對象及方式：

- (一)期間：個人資料蒐集之特定目的存續期間，依相關法令之保存所訂保存年限或本校因執行教學、行政相關業務所必須之保存期間。
- (二)地區：本國及與本校有業務往來之國內外機構營業處所所在地。
- (三)對象：本校教學行政相關業務人員、依法有調查權機關、主管行政機關。
- (四)方式：以自動化機器或其他非自動化之方式，依誠實及信用方法利用。

四、依據個資法第三條規定，您的個人資料可依個資法規定得行使下列權利：

- (一)查詢或請求閱覽。
- (二)請求製給複製本。
- (三)請求補充或更正。
- (四)請求停止蒐集、處理或利用。
- (五)請求刪除。

惟依相關法令規定、契約約定或本校因執行業務所必須者，得不依您請求為之。

五、個人資料之提供：

- (一)若您拒絕提供個人資料，本校將無法提供相關服務，亦可能無法維護您的權益。
- (二)請依各項服務需求提供您正確、最新及完整的個人資料。若您的個人資料有任何異動，請主動向本校各業管單位申請更正。
- (三)若您提供錯誤、過時、不完整或具誤導性的資料，因而損及您的相關權益，本校將不負相關賠償責任。

六、本同意書如有未盡事宜，依個人資料保護法及其他相關法規之規定辦理。

七、本校聯絡方式:總機03-4117578轉分機130、132

本人瞭解上述告知事項，並同意貴校在符合上述告知事項範圍內，蒐集、處理及利用本人所提供之各項個人資料。

立同意書人：_____ (簽名)

中華民國_____年_____月_____日