

104 年宜蘭縣社區安寧照護第一梯次研習會(A場)

報名表

宜蘭縣政府履行個人資料保護法告知義務同意書：

宜蘭縣政府（以下稱「本府」）依據個人資料保護法（以下稱「個資法」）第八條第一項規定，向台端告知下列事項，請 台端詳閱並同意本府於下列事項一~三範圍內，得蒐集、處理及利用 台端資料：

一、蒐集之目的：研習會活動人員統計

二、蒐集之個人資料類別：基本資料(含姓名、身分證字號)

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/依相關法令規定或契約約定之保存年限/本府因執行業務所必須之保存期間。（或有明確期間請標明）

（二）地區：本國

（三）對象：所有參與活動成員

（四）方式：電子文件、紙本或其他合於當時科學技術之適當方式。

四、依據個資法第三條規定，台端就本府保有台端之個人資料得行使下列權利：

（一）得向本府查詢、請求閱覽或請求製給複製本，而本府依法得酌收必要成本費用。

（二）得向本府請求補充或更正，惟依法台端應提供相當資料以為釋明。

（三）得向本府請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本府因執行業務所必須者，不在此限。

五、台端不提供個人資料所致權益之影響：台端得自由選擇是否提供相關個人資料，惟台端若拒絕提供相關個人資料，致本府無法進行必要之審核及處理作業時，本府將無法提供台端相關服務（說明拒絕提供資料將無法提供的服務或受損的權益），如下：

同意 不同意

（假如已充分知悉上開告知事項，若「同意」貴府於上開告知事項範圍內，得蒐集、處理及利用本人之個人資料，請選擇[同意]）

學員姓名		身分證字號	
手機		市話	
身分類別 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 家庭照顧者 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 護士/護理師 <input type="checkbox"/> 社工師/員 <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
任職單位		職稱	

104 年宜蘭縣社區安寧照護第一梯次研習會(B 場)

報名表

宜蘭縣政府履行個人資料保護法告知義務同意書：

宜蘭縣政府（以下稱「本府」）依據個人資料保護法（以下稱「個資法」）第八條第一項規定，向台端告知下列事項，請 台端詳閱並同意本府於下列事項一~三範圍內，得蒐集、處理及利用 台端資料：

一、蒐集之目的：研習會活動人員統計

二、蒐集之個人資料類別：基本資料(含姓名、身分證字號)

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/依相關法令規定或契約約定之保存年限/本府因執行業務所必須之保存期間。（或有明確期間請標明）

（二）地區：本國

（三）對象：所有參與活動成員

（四）方式：電子文件、紙本或其他合於當時科學技術之適當方式。

四、依據個資法第三條規定，台端就本府保有台端之個人資料得行使下列權利：

（一）得向本府查詢、請求閱覽或請求製給複製本，而本府依法得酌收必要成本費用。

（二）得向本府請求補充或更正，惟依法台端應提供相當資料以為釋明。

（三）得向本府請求停止蒐集、處理或利用及請求刪除，惟依法本府因執行業務所必須者，不在此限。

五、台端不提供個人資料所致權益之影響： 台端得自由選擇是否提供相關個人資料，惟台端若拒絕提供相關個人資料，致本府無法進行必要之審核及處理作業時，本府將無法提供台端相關服務（說明拒絕提供資料將無法提供的服務或受損的權益），如下：

同意 不同意

（假如已充分知悉上開告知事項，若「同意」貴府於上開告知事項範圍內，得蒐集、處理及利用本人之個人資料，請選擇[同意]）

學員姓名		身分證字號	
手機		市話	
身分類別 (請勾選)	<input type="checkbox"/> 家庭照顧者 <input type="checkbox"/> 照顧服務員 <input type="checkbox"/> 護士/護理師 <input type="checkbox"/> 社工師/員 <input type="checkbox"/> 職能治療師 <input type="checkbox"/> 物理治療師 <input type="checkbox"/> 營養師 <input type="checkbox"/> 藥師 <input type="checkbox"/> 醫師 <input type="checkbox"/> 其他：_____		
任職單位		職稱	