

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：○○二 人事管理、一〇九 教育或訓練行政

二、 蒐集之個人資料類別：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：104 年度。

（二）地區：本國。

（三）對象：中華民國藥師公會全國聯合會、宜蘭縣政府。

（四）方式：紙本正本簽到簿送中華民國藥師公會全國聯合會辦理學分登記。

紙本報名表送宜蘭縣政府衛生局辦理報名事宜。

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，如下：

無法為台端完成報名並申請中華民國藥師公會全國聯合會教育學分

本人已充分知悉上開告知事項，並且「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。

立同意書人：_____（簽名）

中 華 民 國 年 月 日

台端如不同意本府蒐集、處理、利用台端之個人資料，無須填寫本同意書，感謝您的閱覽。