

## 千葉県立保健医療大学における学生等の個人情報保護方針

千葉県立保健医療大学（以下「本学」という。）は、大学運営に関し本人及び保証人等（以下「学生等」という。）から取得する個人情報を適正に取扱うため「個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)(以下「法」という。）」及び「個人情報の保護に関する法律施行条例(令和4年千葉県条例第37号)(以下「条例」という。）」他に基づき、以下のとおり個人情報保護方針を定め、確実に履行するよう努めます。

### 1 個人情報の範囲

本学では学生等から収集した氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができる情報全てについて個人情報として適正に保護します。

### 2 個人情報の取得・利用

本学は、運営管理に必要な範囲においてのみ、別に定める利用目的のため学生等の個人情報を取得しています。この他の目的に個人情報を利用する場合には、利用目的をあらかじめお知らせし、同意を得たうえで収集します。

### 3 個人情報の利用及び提供

本学における学生等の個人情報は別に定める利用目的の範囲内で利用・提供します。なお、次の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用・提供することはありません。

- (1) 法令等に基づいて利用又は提供する場合
- (2) ヒトの生命、身体又は財産の保護のために個人情報を提供する必要があるが本人の同意を得ることが困難である場合
- (3) 学生等の同意に基づいて利用又は提供する場合

### 4 同意の取扱い

- (1) 学生等は、利用目的の中で同意しがたいものがある場合には、その事項について、あらかじめ本人の明確な同意を得るよう大学に求めることができます。
- (2) 学生等が、(1)の意思表示を行わない場合は、公表された利用目的について学生の同意が得られたものとします。
- (3) 同意は、その後学生等からの申出によりいつでも変更することが可能です。

## 5 個人情報の安全管理

本学は、学生等の個人情報について正確な状態に保つように努めるとともに、個人情報の漏えい、滅失、き損及び改ざん並びに個人情報への不正なアクセスを防止し、その他適切な管理のために必要な措置を講じます。

なお、大学運営事務のうち学生等の個人情報を扱う事務を委託する場合は、契約書に秘密保持等の義務等の事項を明記するとともに、学生等の個人情報が適正に扱われるよう委託先を指導・監督します。

## 6 個人情報の開示・訂正及び利用停止等の請求について

本学は、学生等の個人情報について、学生等から法に基づいて、開示、訂正及び利用停止等の請求があった場合は、法で定める所定の期限内に適切に対応します。

## 7 法令などの遵守

本学は、法、条例及び関係規程等を遵守し、適正に学生等の個人情報を扱います。又、個人情報保護体制を適切に維持するため、学内規定や学生等の個人情報を取り扱う事務の内容等を定期的に見直し、改善に努めます。

## 8 問い合わせの窓口

本学学生等の個人情報保護方針に関する問い合わせ、苦情、相談及び開示、訂正及び利用停止の請求は事務局学生支援課が所掌します。

### 附 則

この基本方針は、令和5年4月1日から施行する。

### 附 則

この基本方針は、令和6年3月1日から施行する。

## 学生等の個人情報の利用目的と取得する個人情報

「千葉県立保健医療大学における学生等の個人情報保護方針」に基づく学生等の個人情報利用目的と取得する個人情報は以下のとおりです。

利用目的	取得する個人情報
① 入学者選抜試験関連業務	学生本人の氏名、性別、住所、電話番号、生年月日、顔写真・顔画像、出身学校、調査書、試験の得点、保護者氏名・住所・連絡先
② 学籍管理・履修管理・成績管理、 (証明書発行業務含む)等学生の学修及び学生生活支援	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、学内メールアドレス、生年月日、出身校名、顔写真・顔画像、保証人氏名・住所・電話番号・緊急連絡先、異動情報、履修登録科目、成績情報
③ 課外活動支援	サークル名簿
④ 学生の進路就職支援	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、学内メールアドレス、生年月日、卒業後の進路
⑤ 学生の健康管理業務	学生本人の氏名、性別、生年月日、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、学内メールアドレス、身長、体重、BMI、視力、問診情報、内科健診結果、血液検査値、血圧、脈拍、胸部X線所見、抗体価、予防接種記録、尿検査結果
⑥ 学外実習関係業務	学生本人の氏名、性別、生年月日、所属学科専攻、学籍番号、住所、胸部X線所見、抗体価、予防接種記録
⑦ 授業料等債権管理業務	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、学内メールアドレス、振替用預金口座情報、授業料納入状況、保証人氏名・電話番号・緊急連絡先
⑧ 授業料等減免・奨学金・修学資金・保険加入等業務	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、学内メールアドレス、所得状況、家庭状況、家族等の氏名・連絡先・勤務先・所得状況、成績、減免・奨学金・修学資金・保険加入情報
⑨ 図書館業務	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、性別、住所、電話番号、学内メールアドレス、閲覧・貸出履歴
⑩ 学生及び保証人への本学の各種案内送付	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、学内メールアドレス、保証人の氏名・住所・電話番号
⑪ 大学評価(自己点検評価・第三者評価・認証評価等)	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、入試情報、履修登録科目、成績情報
⑫ 教育の改善、志願状況の調査分析及び入学者選抜試験の改善(各種統計調査含む)	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、入試情報、成績情報
⑬ 保証人への成績表送付等保証人との履修、成績及び進路相談	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、学内メールアドレス、履修登録科目、成績情報、保証人氏名・住所・電話番号・緊急連絡先
⑭ 卒業後の各種案内送付(各種統計調査照会含む)	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、連絡先
⑮ 卒業生や学生の父母で組織する団体への必要情報提供	学生本人の氏名、所属学科専攻、学籍番号、住所、電話番号、連絡先、保証人の氏名・住所

## 個人情報の取扱いに関する同意書

千葉県立保健医療大学長 様

私は、別紙「千葉県立保健医療大学における学生等の個人情報保護方針」及び「学生等の個人情報の利用目的と取得する個人情報」に記載の内容を理解し、下記の同意しない事項を除き、私の個人情報を使用することに同意いたします。

令和 年 月 日

学科・専攻： \_\_\_\_\_

学籍番号： \_\_\_\_\_

学生氏名(直筆)： \_\_\_\_\_

保証人氏名(直筆)： \_\_\_\_\_

### 記

同意しない事項 (いずれかに○をお願いします)

( ) 無

( ) 有

(○)有の場合「学生等の個人情報の利用目的と取得する個人情報」から同意しない「利用目的」をご記入ください

• \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_