

## I 個人情報等保護方針

一般財団法人医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団は、下記の方針に基づき個人情報及び特定個人情報等の保護に努めます。

### 1. 法令・ガイドライン等の遵守

当財団は、個人情報及び特定個人情報等の適正な取扱いを確保するため、「個人情報の保護に関する法律」、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」及び「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）」等を遵守します。

### 2. 収集・利用

当財団は、個人情報及び特定個人情報等を収集・利用するときは、利用目的等を明示した上で収集し、あらかじめ通知または公表した利用目的においてのみ利用いたします。

### 3. 第三者への提供

当財団では、取得した個人情報は、法令に基づく場合を除き、ご本人の同意なしに第三者に提供することはありません。また、個人情報及び特定個人情報等の取り扱いを委託する場合は、委託先に対しても本方針に沿った適切な取り扱いを要請し、管理いたします。

なお、特定個人情報等については、「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」に定める場合を除き、第三者に提供することはありません。

### 4. 安全管理措置

当財団は、「個人情報の保護に関する規程」及び「特定個人情報取扱規程」を定め、個人情報及び特定個人情報等の適正な取扱いの確保に努めます。

当財団は、個人情報及び特定個人情報等の取扱いを適切なものとするため、適宜改善を実施します。

### 5. 情報の開示・訂正等のご請求

当財団の保有する個人情報及び特定個人情報等に対して、ご本人からの開示、訂正、削除、利用停止等の依頼があった場合は、誠意を持って速やかに対応いたします。

以上

## II 個人情報及び特定個人情報等の取扱いに関する重要事項

### 1. 事業者の名称

一般財団法人医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団

### 2. 利用目的

医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団は、医薬品医療機器の品質、有効性及び安全性の確保及び向上に寄与することを目的に、レギュラトリーサイエンスの推進に関する幅広い事業活動を行っております。

当財団は、事業を遂行するにあたって個人情報及び特定個人情報等（マイナンバー）を取得することがありますが、取得いたしました情報は次の範囲内で利用いたします。

#### (1) 個人情報

- ①当財団の管理運営に必要な連絡・調整・企画事務、活動報告、請求事務
- ②当財団の会員制度の基づく会員管理
- ③各種出版物の購入受付、発送
- ④研修会、説明会等のご案内、受講者管理
- ⑤認定制度のご案内、認定者等管理
- ⑥標準品等の購入受付、配送
- ⑦MedDRA/Jの利用受付、利用会員管理
- ⑧当財団に寄せられたお問い合わせ・ご意見の内容検討、調査等の対応
- ⑨当財団が行う事業活動に関するご案内等の提供やアンケート調査
- ⑩業務遂行上必要な官公庁への届出・報告
- ⑪その他業務遂行上必要となる範囲内での利用

#### (2) 特定個人情報等（マイナンバー）

- ①財団の役職員等に係る源泉徴収事務、社会保険関係事務、労働保険関係事務及び報酬・料金等の支払調書関係事務
- ②法令に基づき、特定個人情報等の提供を受けることができる事務
- ③上記事務に付随して行う事務

### 3. 利用目的の通知、開示等の手続きに関する事項

#### (1) 開示等の求めの方法

利用目的の通知、開示、訂正、追加、削除、利用停止、消去及び第三者提供の停止（以下「開示等」という。）の求めについては、当財団所定の様式にご記入の上、本人確認のために必要な書類等を添えて、下記宛先まで郵送にてお申し出ください。（送料はご本人の負担とさせていただきます。）

郵送以外の方法によるお申し出はお受けいたしかねますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

#### 【宛先】

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会 長井記念館 3F  
一般財団法人医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団  
総務部 個人情報等相談窓口

なお、連絡先（住所）変更等のお申し出につきましては、個人情報については、当該個人情報をご登録された担当部署で、特定個人情報等（マイナンバー）については、総務部でそれぞれ承りますので、お申し付けください。

#### (2) 開示等の求めに際してご提出していただく書面

##### 1) 当財団所定の書類「個人情報等の開示等の求め」

様式 別紙のとおり                      様式 ダウンロード ([pdf](#)、[Word](#))

##### 2) 本人確認のため必要な書類等

###### ① ご本人による開示等のお申し出の場合

- ・ 運転免許証、健康保険被保険者証、旅券等の写し

###### ② 代理人による開示等のお申し出の場合

- ・ 委任状
- ・ 本人及び代理人のそれぞれについて、運転免許証、健康保険被保険者証、旅券等の写し

ご本人等との連絡を記録するため、開示等の求めに際してご提出いただいた書類は返却いたしません。

#### 4. お問い合わせ窓口

当財団の個人情報及び特定個人情報等（マイナンバー）の取り扱いに関するお問い合わせにつきましては、以下の窓口で承っております。

##### （1）お電話の場合

一般財団法人医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団

総務部 個人情報等相談窓口

電話番号：03-3400-5634

受付時間：9:00～12:00 12:45～17:00

（土日、祝日その他当財団休業日を除く）

##### （2）お手紙の場合

###### 【宛先】

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-12-15 日本薬学会 長井記念館 3F

一般財団法人医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団

総務部 個人情報等相談窓口

## 別紙

## 個人情報等の開示等の求め

平成 年 月 日

一般財団法人医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団 御中

「個人情報の保護に関する法律」第24条等の規定に基づき、次のとおり個人情報等の開示等の求めをいたします。

請求人	郵便番号	
	住所	
財団との関係 ・該当する項目に☑してください。	氏名（フリガナ）	電話
	□個人賛助会員 □研修会・説明会受講者 □研修会等講師 □RS エキスパート認定制度登録者・認定者 □原稿執筆者 □各種委員会委員 □その他	
代理人 ・代理人請求の場合、ご記入ください。	郵便番号	
	住所	
請求内容 ・請求する項目に☑してください。	氏名（フリガナ）	電話
	□利用目的の通知 □開示 □訂正 □追加 □削除 □利用の停止 □消去 □第三者提供の停止	
開示請求の範囲 ・開示の場合のみご記入ください。		
請求理由 ・該当する項目に☑してください ・利用目的の通知、開示の場合は、☑は不要です。	訂正、追加又は 削除の場合	□データが事実でない □上記以外（ ）
	利用の停止又は 消去の場合	□データの不正取得 □利用目的外での利用 □上記以外（ ）
	第三者提供の停 止の場合	□同意なく第三者へデータを提供した □上記以外（ ）
請求内容 ・訂正、追加、削除の場合のみご記入 ください。 ・記入スペースが足りない場合、別紙 にご記入の上、添付してください。	訂正の内容	
	追加の内容	
	削除の項目	

ご記入いただいた個人情報は、お求めの対応以外の目的には使用いたしません。

## 〔留意事項〕

- ①連絡先（住所）変更等のお申し出につきましては、当該個人情報については、ご登録された担当部署へ、特定個人情報等（マイナンバー）については、総務部へそれぞれお申し付けください。
- ②開示等の求めは本様式を使用するものとし、本人確認のため運転免許証、健康保険被保険者証、旅券等の写しを添付してください。
- ③代理人の場合、委任状、本人及び代理人の運転免許証、健康保険被保険者証、旅券等の写しを添付してください。
- ④本書類の記載事項に不備がある場合や本人確認のために必要な書類を添付していない場合は、開示等のお求めを受け付けることができません。
- ⑤本書類について、内容確認のため当財団からご連絡させていただく場合がございます。