別記参考様式１（第４の２（別記特記事項第４及び第５）関係）

個人情報の管理体制等報告書

年　月　日

沖縄県知事　殿

公益財団法人 沖縄県保健医療福祉事業団　理事長　殿

住所又は所在地

受託者名　　氏名又は商号

代表者氏名

令和７年度　職場の健康力アップ推進業務に関する個人情報の管理体制等について、下記のとおり報告します。

１　管理責任体制に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 個人情報取扱責任者 | （所属・役職） | （氏名） |

※個人情報取扱責任者：この委託業務による事務に係る個人情報の適正な管理について責任を有する者をいいます。

２　事務従事者に関する事項

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務従事者 | （所属・役職） | （氏名） |
| （所属・役職） | （氏名） |
| （所属・役職） | （氏名） |
| （所属・役職） | （氏名） |
| （所属・役職） | （氏名） |

※事務従事者は、個人情報の取得から廃棄までの事務に従事する全ての者が該当となります。

３　個人情報の保管、管理に関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| 作業場所 |  |
| 保管場所及び保管方法 |  |
| 盗難、紛失等の  事故防止措置等 | （具体的に記入すること） |