

個人情報に関する取扱申告書

平成 年 月 日

香 川 県 知 事 殿

申告者 氏 名 印

(自署で行う場合は押印を省略することができます。)

香川県地震被災建築物応急危険度判定士認定（更新）申請書に記載された私の個人情報のうち、参集要請等の連絡網に必要なもの（氏名、認定番号、住所、電話番号、勤務先名称、勤務先所在地、勤務先電話番号、携帯電話番号）については、下記のとおり取り扱ってください。

1. () 参集要請等の連絡に必要な連絡網の作成に必要な範囲について、公開しても差し支えない。
2. () これらの情報を他の判定士に知られたくないので、連絡網に組み込まれることを拒む。
3. () 参集要請等の連絡に必要な連絡網を作成することに支障はないが、一部情報については公開されたくない。

公開されたくない情報は次のものである。

(※複数選択可。ただし、すべての場合は、2. に○)

- () 自宅住所
- () 自宅電話番号、F A X
- () 勤務先名称、所在地
- () 勤務先電話番号、F A X
- () 携帯電話番号
- () その他 ()

注意 1. 2. 3. のうち、いずれかの () 内に○印を記入してください。

認定（更新）申請書に記載された内容を、応急危険度判定業務のために業務委託先に上記情報を提供します。

携帯電話のメールアドレスは、県から参集要請等を行うためであり、他の判定士に公開はしません。